
**Lietuvos sveikatos apsaugos ministerija
Lietuvos sveikatos informacijos centras**

**Lithuanian Ministry of Health
Lithuanian Health Information Centre**

**Lietuvos sveikatos statistika
Health Statistics of Lithuania
2006**

Vilnius, 2007

UDK 614(474.5)(083)
Li 331

Lietuvos sveikatos statistika 2006

Lietuvos sveikatos informacijos centras
Kalvarijų g. 153, Vilnius LT-08221, Lietuva
tel. (8-5) 2773301
faksas (8-5) 2773302
el.paštas lsic@lsic.lt
www.lsic.lt

Health Statistics of Lithuania 2006

Lithuanian Health Information Centre
Kalvarijų 153, Vilnius LT-08221, Lithuania
ph. +370 5 2773301
fax +370 5 2773302
e-mail lsic@lsic.lt
www.lsic.lt

Sudarė / Completed by:

Dr. A.Gaižauskienė,
R. Gaidelytė,
V. Cicėnienė,
K. Paulauskienė,
A. Želvienė,
J. Jaselionienė,
P. Juodagalvytė

ISSN 1648-0899

Šiame leidinyje pateikiami duomenys apie Lietuvos gyventojų sveikatą, veiksnius, darančius įtaką jų sveikatai, sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų veiklą bei sveikatos priežiūros sistemos išteklius. Panaudoti Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės, Socialinio draudimo fondo valdybos, Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, Valstybinės ligonių kasos, Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės centro, Valstybinio aplinkos sveikatos centro, Respublikinės tuberkuliozės ir infekcinių ligų ligoninės, Valstybinio psichikos sveikatos centro, Valstybinio profesinių ligų registro, Vilniaus Universiteto Onkologijos instituto, Lietuvos AIDS centro, Kauno Medicinos Universiteto, Lietuvos sveikatos informacijos centro duomenys. Jie paimti iš metinių statistikos ataskaitų, kompiuterizuotų duomenų bazių ir registrų.

The present publication provides data on health status of Lithuanian population, determinants of health, activities of health care institutions as well as resources in health care sector. The data was provided by the Statistics Lithuania, the Social Insurance Fund Board, Disability and Working Capacity Assessment Office to the Ministry of Social Security and Labour, the State Patient Fund, Republican Centre for Communicable Diseases Control and Prevention, the State Environmental Health Centre, the Republican Hospital of Tuberculosis and Infectious Diseases, the State Centre of Mental Health, the Lithuanian AIDS Centre, the State Occupational Diseases Register, the Institute of Oncology of Vilnius University, Kaunas Medical University, the Lithuanian Health Information Centre. Data was taken from annual statistical reports, computer databases and registers.

I. Demografija

Jau daugiau nei penkiolika metų trunkantys socialiniai ekonominiai pertvarkymai Lietuvoje demografinius procesus keičia nepalankia linkme. Spartų gyventojų skaičiaus mažėjimą lemia žemas gimstamumo lygis, negalintis užtikrinti kartų kaitos, dideli jaunimo oficialiosios ir nelegalios emigracijos srautai, šeimos evoliucija, kai šeimos kūrimas nesiejamas su vedybomis, o neretai išsilavinimo, profesinės veiklos naudai atsisakoma šeimos, vaikų. Įsigali mažos šeimos kaip socialinės normos nuostata. Šalyje nuo 1995 m. išlieka neigiamas gyventojų prieaugis, kuris 2006 m. nukrito iki -4,0/1000 gyventojų. Didžiausias neigiamas gyventojų prieaugis buvo Utenos apskrityje (-8,1/1000).

2007 metų pradžioje Lietuvoje gyveno 3384,9 tūkst. gyventojų, tai yra 18,4 tūkst. mažiau nei 2006 m. pradžioje. Mažėjant gyventojų skaičiui ir toliau fiksuojama gyventojų senėjimo tendencija. Lyginant su ankstesniais metais, 0–14 metų amžiaus vaikų skaičius sumažėjo 4 proc., o vyresnio amžiaus gyventojų dalis pasikeitė nežymiai (padidėjo 0,3 proc.). 2007 m. pradžioje 20,4 proc. šalies gyventojų buvo 60 metų ir vyresnio amžiaus žmonės, tai yra 134 tūkst. daugiau nei vaikų iki 14 metų.

Statistikos departamento duomenimis, 2006 m. emigravo 27,8 tūkst. Lietuvos gyventojų (2005 m. – 48,1 tūkst.). Lietuvą palieka išsilavinę, vidutiniškai 20–29 metų amžiaus gyventojai. 2006 metais 63 proc. išvykusiųjų pagrindinė emigracijos priežastis buvo darbas kitoje šalyje. Taip pat daugėja ir išvykstančiųjų pas anksčiau emigravusius šeimos narius bei vykstančiųjų mokytis. 2006 m. į Lietuvą imigravo 7,7 tūkst. žmonių, tai 14 proc. daugiau nei 2005 m.

Nors ketveri metai gimusiųjų skaičius Lietuvoje palengva didėja, tačiau gimstamumo lygis šalyje išlieka žemas. 2006 m. Lietuvoje gimė 31265 kūdikiai, 724 daugiau nei 2005 m. Gimstamumo rodiklis buvo 9,2/1000 gyventojų. Šeimose, neįregistravusiose santuokos, gimė 9266 kūdikiai, iš jų: 69,3 proc. buvo įregistruoti pagal abiejų tėvų pareiškimą, 29,6 proc. – tik pagal motinos pareiškimą. Gimdoma ne tik mažai, gimdo vis vyresnio amžiaus moterys. Šalyje išliekantis suminis gimstamumo rodiklis 1,3 neužtikrina demografinės pusiausvyros. Žvelgiant į gimimo eiliškumą matome, kad pirmaisiais vaikais gimė 51,5 proc., antraisiais – 33,6 proc., trečiaisiais – 9,4 proc. Vaikų gimusiųjų ketvirtais, dalis sumažėjo 22,7 proc.

2006 m. mirė 44813 žmonių, tai yra 933 žmonėmis daugiau nei 2005 metais. Mirtingumo rodiklis pasiekė 13,2/1000 gyventojų. Toks mirtingumo lygis yra aukščiausias nuo 1950 m.

Praėjusiais metais Lietuvos vyrų tikėtina vidutinė gyvenimo trukmė buvo 65,3 metai, moterų – 77,1

I. Demographic Situation

The social and economic reforms taking place in Lithuania for more than fifteen years are negatively changing Lithuanian demographic processes. Rapid decrease in the number of population is conditioned by a low birth rate that is unable to ensure the changeover of generations, high flows of official and illegal emigration of the youth, evolution of the family when the family is not associated with marriage or the family and children are renounced for the sake of education and professional career. A small family as a social standard gains ground. The increase of the population in the country remains negative since 1995 (-4.0 per 1000 inhabitants in 2006). The highest negative increase of the population was in Utena county (-8.1 per 1000 inhabitants).

At the beginning of the year 2007, there were 3384.9 thousand inhabitants in Lithuania, i.e. 18.4 thousand less than at the beginning of the year 2006. With the decreasing number of the population, the trend of the population continues to be towards aging. Compared to the previous year, the number of children aged 0-14 has dropped by 4%, whereas, the proportion of older population has changed insignificantly (increase of 0.3%). At the beginning of 2007, 20.4% of the population in the country were aged 60 and older, 134 thousands more than the number children aged up to 14.

According to the data of Statistics Lithuania, 27.8 thousand Lithuanian inhabitants emigrated in 2006 (48.1 thousand in 2005). Educated residents aged 20-29 years leave Lithuania. In 2006, the main reason of emigration was working in another country. The number of those leaving to join their family members who have emigrated earlier or to study is also growing. In 2006, 7.7 thousand people immigrated to Lithuania what is 14% more than in 2005.

Though the number of births in Lithuania is increasing in the last four years, the birth rate remains low in the country. 31265 infants were born in Lithuania in 2006. It is by 724 more than in 2005. Birth rate indicator accounted for 9.2 newborns per 1000 inhabitants. 9266 infants were born in families out of wedlock, of which: 69.3% were registered under the application of both parents, 29.6% only under the mother's application. There are not only few births; childbearing women are older in age. The total national birth rate being 1.3 does not ensure demographical balance. According to birth order it can be seen that 51.5% were first-borns, 51.5 percent were second-borns and 9.4% were third-borns. The number of fourth born children declined by 22.7%.

There were 44813 deaths in 2006, i.e. 933 cases more than in 2005. Death rate was 13.2 per

metai. Vis dar išlieka didelis skirtumas (beveik 12 metų) tarp vyrų ir moterų vidutinės gyvenimo trukmės. Lietuvoje gimusių vyrų tikėtina vidutinė gyvenimo trukmė mažiausia Europos Sąjungoje, moterų – taip pat trumpesnė nei daugumoje Europos Sąjungos šalių.

Vertinant gyventojų sveikatą bei socialinius ekonominius pokyčius šalyje labai svarbus yra kūdikių mirtingumo rodiklis. 2006 m. jis sudarė 6,8/1000 gyvų gimusiųjų (2005 m. – 6,9/1000 gyvų gimusiųjų).

Lietuvos gyventojų mirtingumo situacija pagal pagrindines mirčių priežastis jau keletą metų išlieka nepakitusi. 2006 m. daugiau nei pusė visų mirusiųjų (54,3 proc.) buvo mirusieji dėl kraujotakos sistemos ligų. Didžiausią mirusiųjų dėl kraujotakos sistemos ligų dalį sudarė asmenys mirę nuo išeminės širdies ligos (62,8 proc.) bei cerebrovaskulinių ligų (24,0 proc.). Didžioji dalis mirusiųjų dėl kraujotakos sistemos ligų buvo 60 metų ir vyresnio amžiaus asmenys.

18,2 proc. šalies gyventojų mirė dėl piktybinių navikų. Lyginant su ankstesniaisiais metais didesnis mirtingumas tarp mirusiųjų nuo piktybinių navikų stebimas dėl priešinės liaukos, gimdos kaklelio, plaučių piktybinių navikų. Mirtingumas dėl krūties piktybinių navikų sumažėjo 12,4 proc.

Nors mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių 2006 m. sumažėjo 3,8 proc., tačiau mirtingumo lygis šalyje dėl šių priežasčių išlieka aukštas, ypač jauno ir vidutinio amžiaus žmonių tarpe. Didžiausią dalį tarp išorinių mirties priežasčių sudaro savižudybės – 19,7 proc., transporto įvykiai – 16,8 proc., nukritimai – 10,4 proc., atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu – 9,1 proc.

Nuo 2004 m. ketvirtoje vietoje mirties priežasčių struktūroje įsitvirtino virškinimo sistemos ligos, aplenkusios ilgą laiką šią vietą užėmusias kvėpavimo sistemos ligas. 2006 m. nuo virškinimo sistemos ligų mirė 2341 asmuo arba 5,2 proc. visų mirusiųjų.

Nagrinėjamoju laikotarpiu dirbtinių abortų skaičius sumažėjo 4,4 procentais.

1000 inhabitants. Such mortality rate has been the highest since 1950.

Last year the life expectancy of Lithuanian men was 63.5 years and 77.1 years for women. There is still a significant difference in the average female and male life expectancies (almost 12 years). The life expectancy of men born in Lithuania is the shortest in the European Union and that of women is also shorter than in the majority of EU countries.

Infant mortality is very important for the assessment of population health and social and economic developments in the country. It accounted for 6.8 per 1000 live born in 2006 (in 2005 it was 6.9 per 1000 live born).

The level of mortality of the Lithuanian population by major causes of death has remained unchanged for a number of years. More than half of all deaths (54.3%) occurred due to circulatory system diseases. The largest percentage of deaths due to circulatory system diseases was caused by ischaemic heart disease (62.8%) and cerebrovascular diseases (24.0%). The majority of all dead from circulatory system diseases were people aged 60 and over.

18.2% of the population died from malignant neoplasms. Compared to the previous year, more death cases among those who died from malignant neoplasms occur due to cancer of prostate, cervical and lung cancer. Mortality due to breast cancer declined by 12.4%.

Even though the number of death cases caused by external causes decreased by 3.8% in 2006, the mortality rate resulting from these causes remains high, in particular of young and medium age people. Suicides were the most widespread external cause of death – 19.7% of all external causes, 16.8% died from traffic accidents, 10.4% from injuries resulting from falling, and 9.1% from alcohol poisoning.

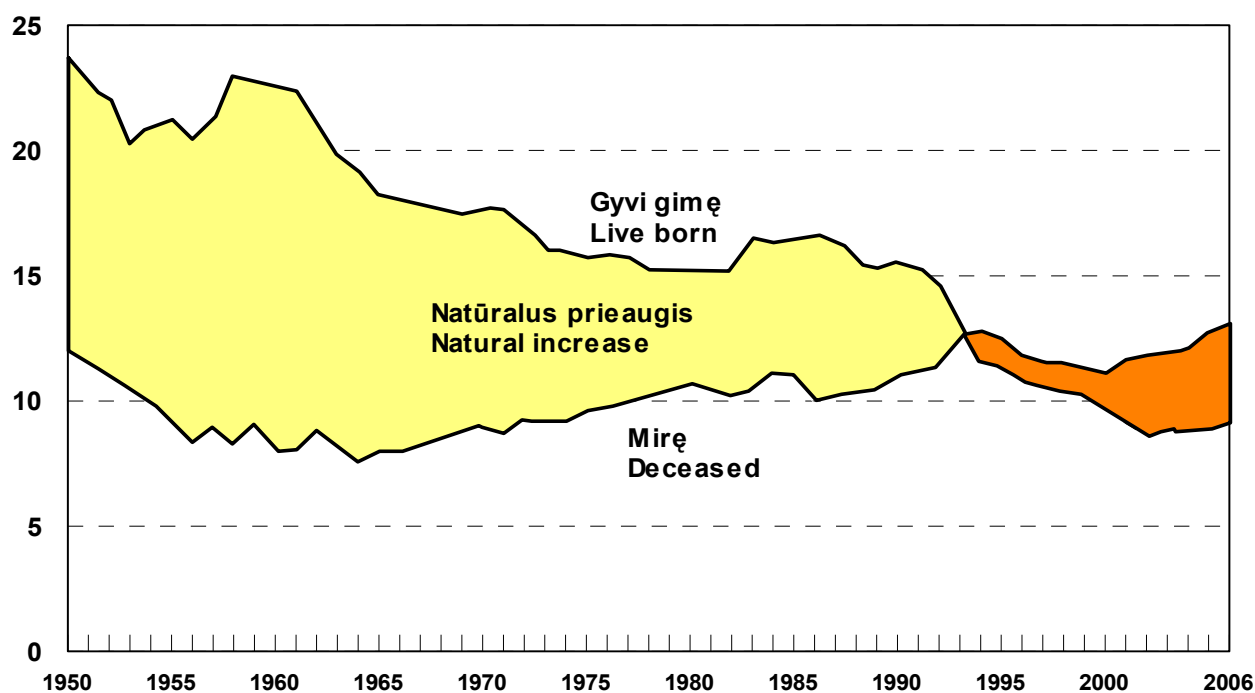
Since 2004, diseases of the digestive system have ranked fourth among the most prevailing death causes, leaving behind diseases of the respiratory system that used to take this place. In 2006, 2341 persons or 5.2% of all deceased died from diseases of the digestion system.

The number of abortions has declined by 4.4% over the reporting period.

Demografinė statistika 2006 m. Vital Statistics in 2006

Plotas (tūkst. kv. km.)	Area (thous. sq. km.)	65.3	
Gyventojai (tūkst.)	Population (thous.)	3394.1	
Tankumas (tūkst. 1 kv. km.)	Density (thous. per sq. km.)	52.0	
Miesto gyventojai (tūkst.)	Urban population (thous.)	2264.5	66.7%
Kaimo gyventojai (tūkst.)	Rural population (thous.)	1129.6	33.3%
Vyrai (tūkst.)	Males (thous.)	1581.8	46.6%
Moterys (tūkst.)	Females (thous.)	1812.3	53.4%
Gyvų gimusiųjų skaičius	Live born	31265	
Gimstamumas 1000-čiui gyv.	Birth rate per 1000 pop.	9.2	
Mirusiųjų skaičius	Deaths	44813	
Mirtingumas 1000-čiui gyv.	Mortality per 1000 pop.	13.2	
Natūralus prieaugis 1000-iui gyv.	Natural increase per 1000 pop.	-4.0	
Santuokų 1000-čiui gyv.	Marriages per 1000 pop.	6.3	
Ištuokų 1000-čiui gyv.	Divorces per 1000 pop.	3.3	
Mirė vaikų iki 1 m.	Infant deaths	213	
Kūdikių mirtingumas 1000-čiui gyvų gimusiųjų	Infant mortality per 1000 live births	6.8	
Tikėtina vidutinė gyvenimo trukmė: vyrų	Life expectancy at birth males	71.12	
moterų	females	65.31	
		77.06	

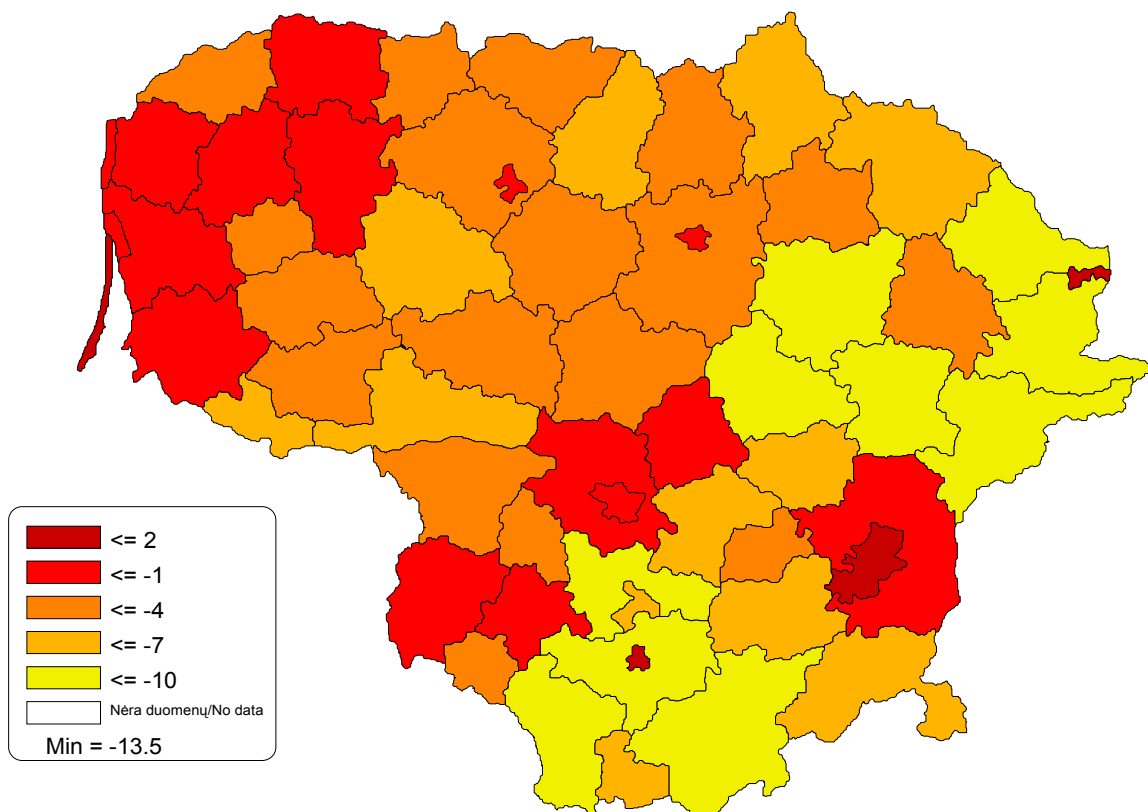
Natūralus gyventojų prieaugis Natural Increase of Population



Natūralus gyventojų judėjimas 1000-čiui gyv. 2006 m.
Natural Movement per 1000 pop. in 2006

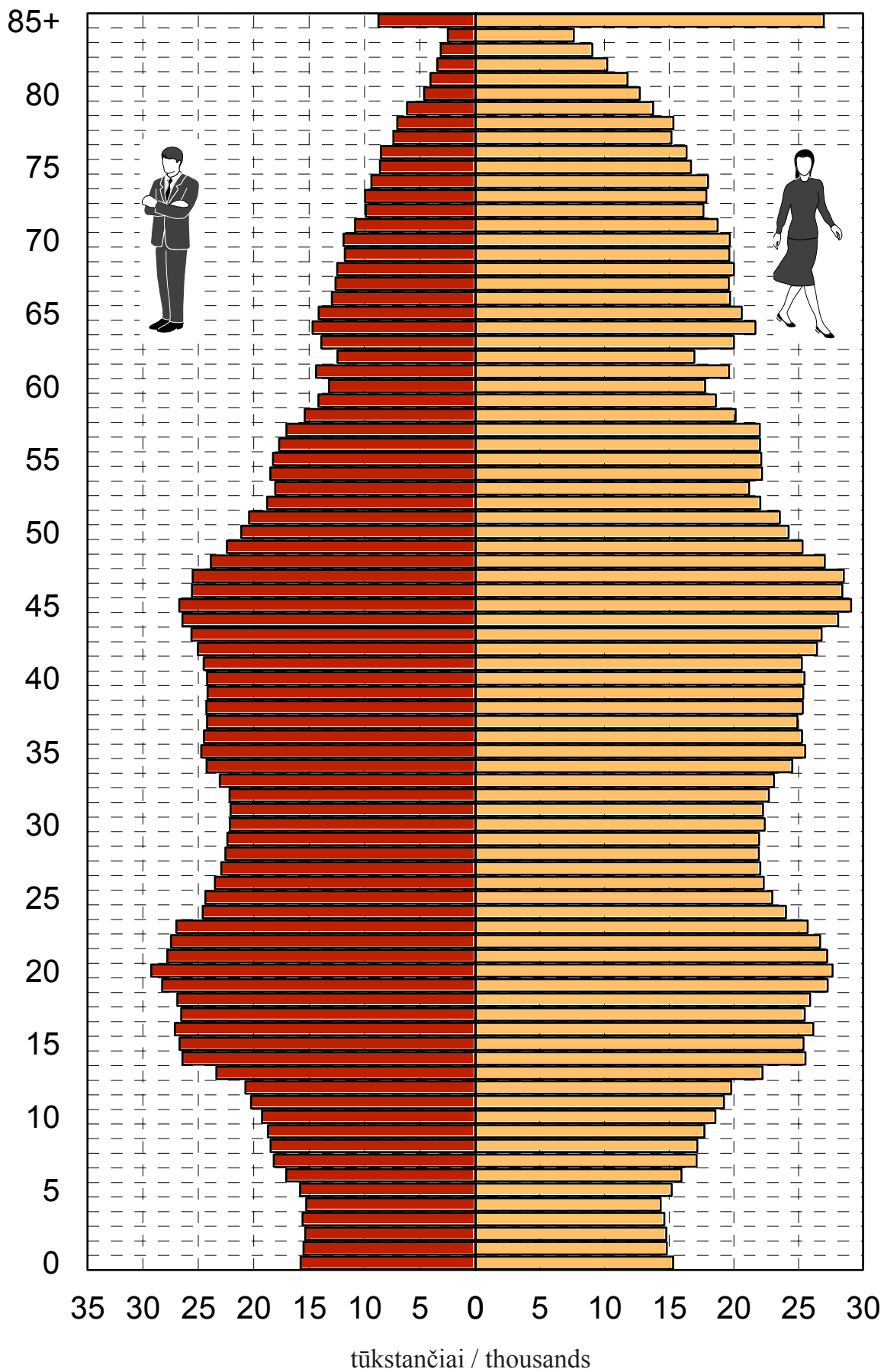
	Gimstamumas Nativity	Mirtingumas Mortality	Natūralus prieaugis Natural increase
Iš viso / Total	9.2	13.2	-4.0
Vilniaus apsk.	9.9	12.8	-2.9
Kauno apsk.	8.9	12.6	-3.7
Klaipėdos apsk.	9.7	12.0	-2.3
Šiaulių apsk.	8.6	13.9	-5.3
Panevėžio apsk.	8.5	13.4	-4.9
Alytaus apsk.	8.8	14.8	-6.0
Marijampolės apsk.	9.8	13.8	-4.0
Tauragės apsk.	8.8	14.9	-6.1
Telšių apsk.	10.0	12.4	-2.4
Utenos apsk.	7.7	15.8	-8.1

Natūralus gyventojų prieaugis 2006 m.
Natural Increase of Population in 2006



Lietuvos gyventojų amžiaus struktūra 2007.01.01

Age Structure of Population 01.01.2007



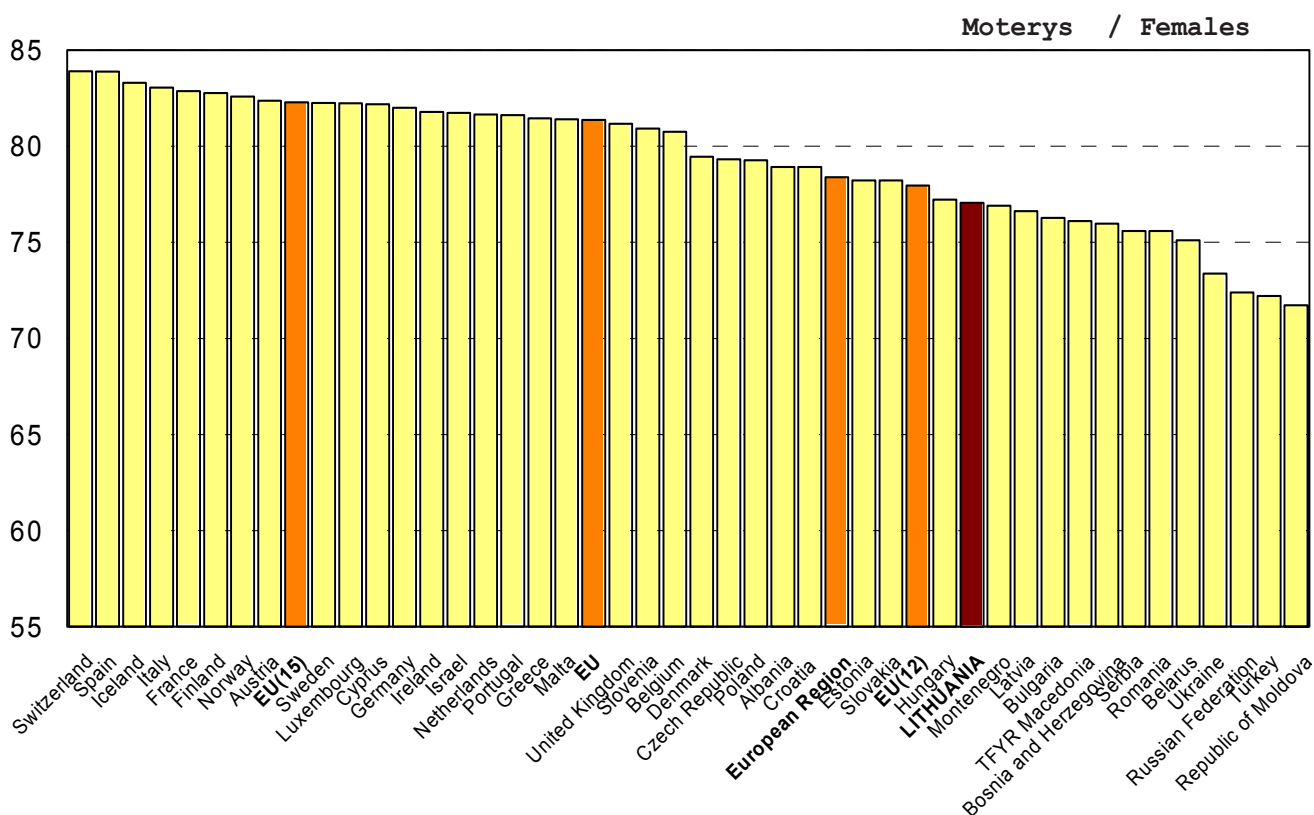
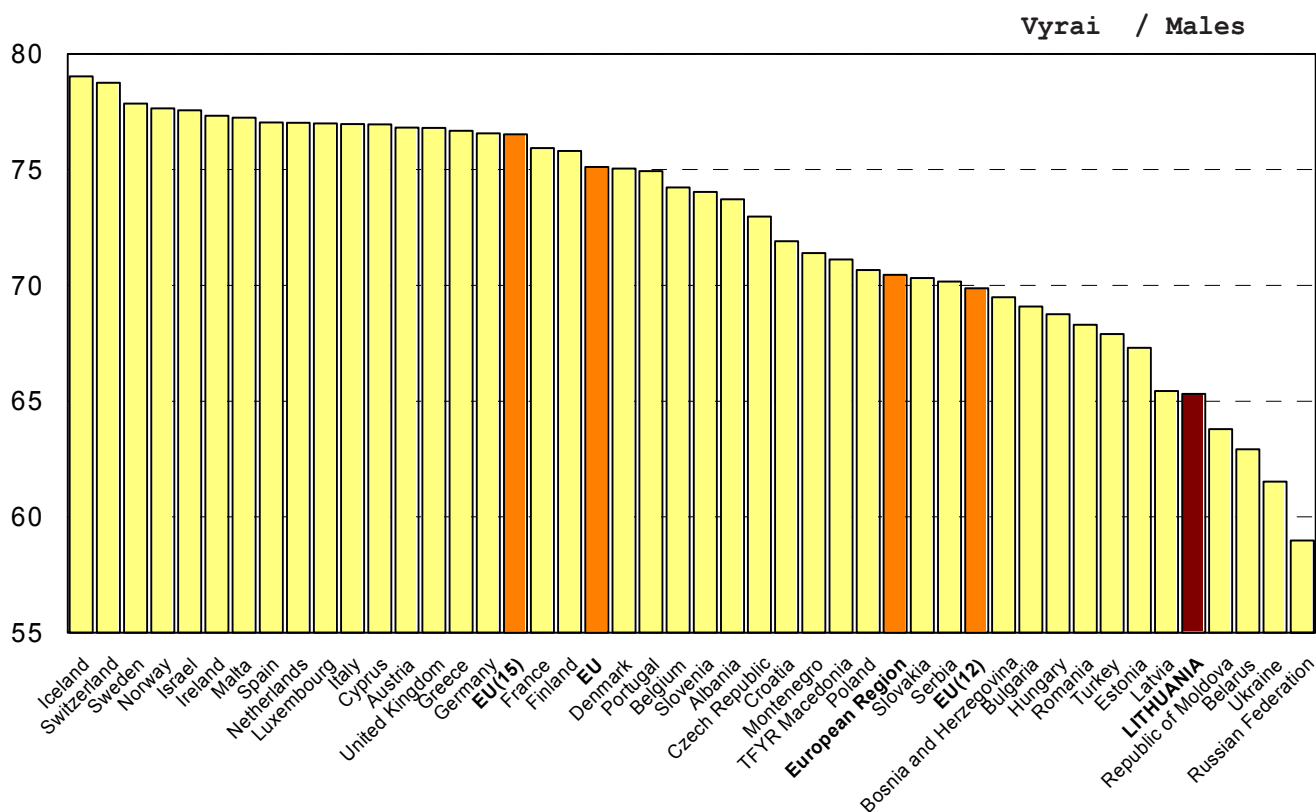
Gyventojų amžiaus struktūra 2007.01.01
Population by Age 01.01.2007

Amžiaus grupė Age group	Vyrai Males		Moterys Females		Iš viso Total	
	abs. sk. abs. numb.	proc. %	abs. sk. abs. numb.	proc. %	abs. sk. abs. numb.	proc. %
0	15780	1.00	15301	0.85	31081	0.92
1-4	61690	3.91	58544	3.24	120234	3.55
5-9	88268	5.60	83154	4.60	171422	5.06
10-14	110049	6.98	105337	5.83	215386	6.36
15-19	135540	8.60	130181	7.20	265721	7.85
20-24	136105	8.63	131280	7.26	267385	7.90
25-29	115719	7.34	111193	6.15	226912	6.70
30-34	113760	7.21	114952	6.36	228712	6.76
35-39	121875	7.73	126428	6.99	248303	7.34
40-44	125838	7.98	131981	7.30	257819	7.62
45-49	124110	7.87	138324	7.65	262434	7.75
50-54	96914	6.15	113189	6.26	210103	6.21
55-59	82555	5.24	104901	5.80	187456	5.54
60-64	68618	4.35	96022	5.31	164640	4.86
65-69	63978	4.06	99585	5.51	163563	4.83
70-74	51952	3.29	91939	5.09	143891	4.25
75-79	37732	2.39	77273	4.27	115005	3.40
80-84	17734	1.12	51376	2.84	69110	2.04
85+	8746	0.55	26956	1.49	35702	1.05
Iš viso Total	1576963	100.00	1807916	100.00	3384879	100.00
Darbingi* Able-bodied*	1059533	67.2	1077041	59.6	2136574	63.1
Pensininkai Over able-bodied	248760	15.8	548052	30.3	796812	23.5

* - Vyrai 16-62 m.6 mėn., moterys 16-60 m. / Male 16-62 years 6 months old, female 16-60 years old

Gimusiųjų tikėtina vidutinė gyvenimo trukmė

Life Expectancy at Birth



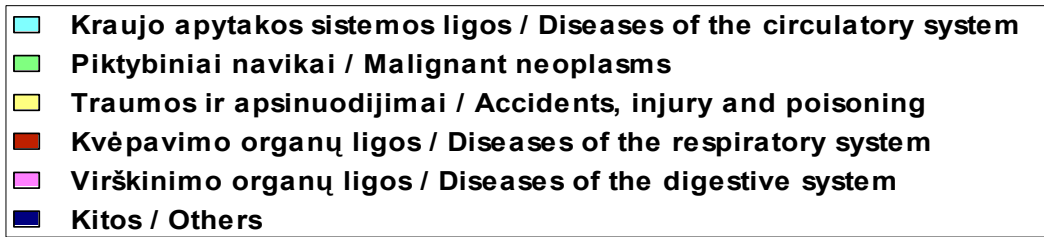
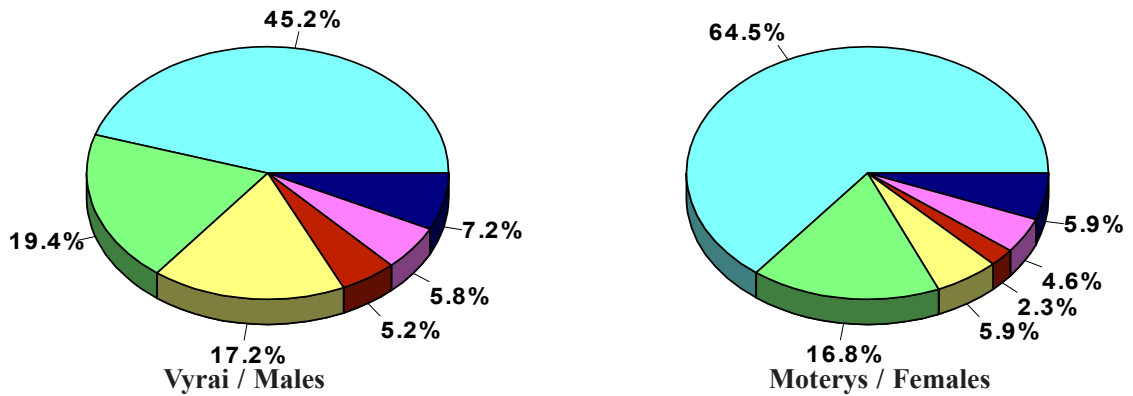
Pastaba. PSO 2001-2005 m. duomenys; Lietuvos duomenys 2006 m.; EUROPE - PSO Europos regiono 52 šalių vidurkis, EU - ES šalių vidurkis, EU(15) - ES narių (iki 2004.05.01) vidurkis, EU(12) - ES narių (nuo 2004 arba 2007) vidurkis.

Note. WHO data for 2001-2005; Data for Lithuania for 2006; EUROPE - 52 WHO European region members states average, EU - EU member states average, EU(15) - EU member states prior 2004 average, EU(12) - EU member states since 2004 or 2007 average.

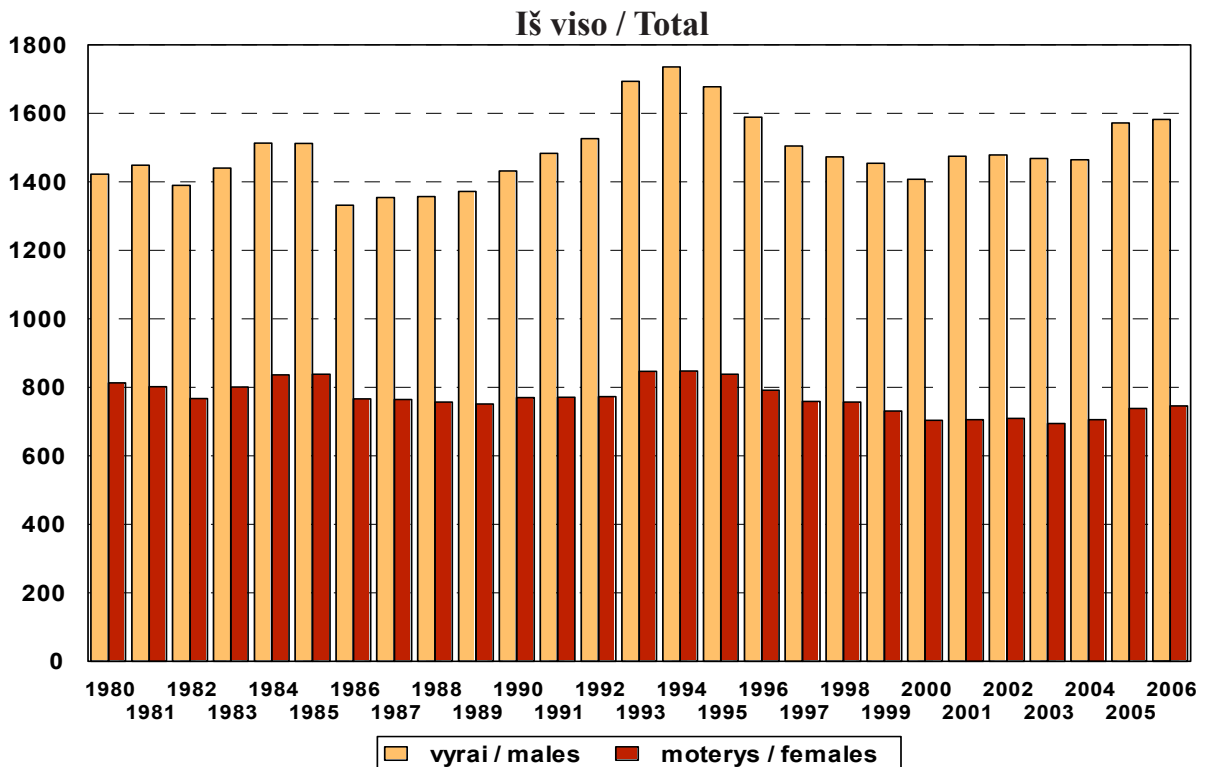
Gyventojų mirtingumas pagal priežastis ir lytį 2006 m. Deaths by Causes and Sex in 2006

Ligų grupės pagal TLK-10 Disease groups according to ICD-10	Vyrai/Males		Moterys/Females		Iš viso/Total	
	abs.sk.	100000-čių gyv.	abs.sk.	100000-čių gyv.	abs.sk.	100000-čių gyv.
	abs.numb.	per 100000 pop.	abs.numb.	per 100000 pop.	abs.numb.	per 100000 pop.
Iš viso/Total	23809	1505.2	21004	1159.0	44813	1320.3
I. Kai kurios infekcinės ir parazitinės ligos Certain infectious and parasitic diseases	365	23.1	149	8.2	514	15.1
II. Navikai Neoplasms	4672	295.4	3595	198.4	8267	243.6
III. Kraujo ir kraujodaros organų ligos bei tam tikri sutrikimai susiję su imuniniais mechanizmais Diseases of blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanisms	18	1.1	17	0.9	35	1.0
IV. Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos Endocrine, nutritional and metabolic diseases	162	10.2	200	11.0	362	10.7
V. Psichikos ir elgesio sutrikimai Mental and behavioural disorders	57	3.6	25	1.4	82	2.4
VI- Nervų sistemos ir jutimo organų ligos VIII Diseases of the nervous system and sense organs	327	20.7	242	13.4	569	16.8
IX. Kraujotakos sistemos ligos Diseases of the circulatory system	10769	680.8	13552	747.8	24321	716.6
X. Kvėpavimo sistemos ligos Diseases of the respiratory system	1234	78.0	476	26.3	1710	50.4
XI. Virškinimo sistemos ligos Diseases of the digestive system	1385	87.6	956	52.8	2341	69.0
XII. Odos ir poodžio ligos Diseases of the skin and subcutaneous tissue	27	1.7	15	0.8	42	1.2
XIII. Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue	32	2.0	69	3.8	101	3.0
XIV. Urogenitalinės sistemos ligos Diseases of the genitourinary system	161	10.2	148	8.2	309	9.1
XV. Nėštumas, gimdymas ir pogimdyminis laikotarpis Pregnancy, childbirth and the puerperium	-	-	-	-	-	-
XVI. Tam tikros perinatalinio periodo ligos Certain conditions originating in the perinatal period	41	2.6	33	1.8	74	2.2
XVII. Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities	71	4.5	69	3.8	140	4.1
XVIII. Simptomai, pakitimai ir nenormalūs klinikiniai bei laboratoriniai radiniai, neklasifikuojami kitur Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified	387	24.5	162	8.9	549	16.2
XIX. Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai Injury, poisoning and certain other consequences of external causes	4088	258.4	1248	68.9	5336	157.2

Pagrindinės mirties priežastys 2006 m.
Main Causes of Death in 2006



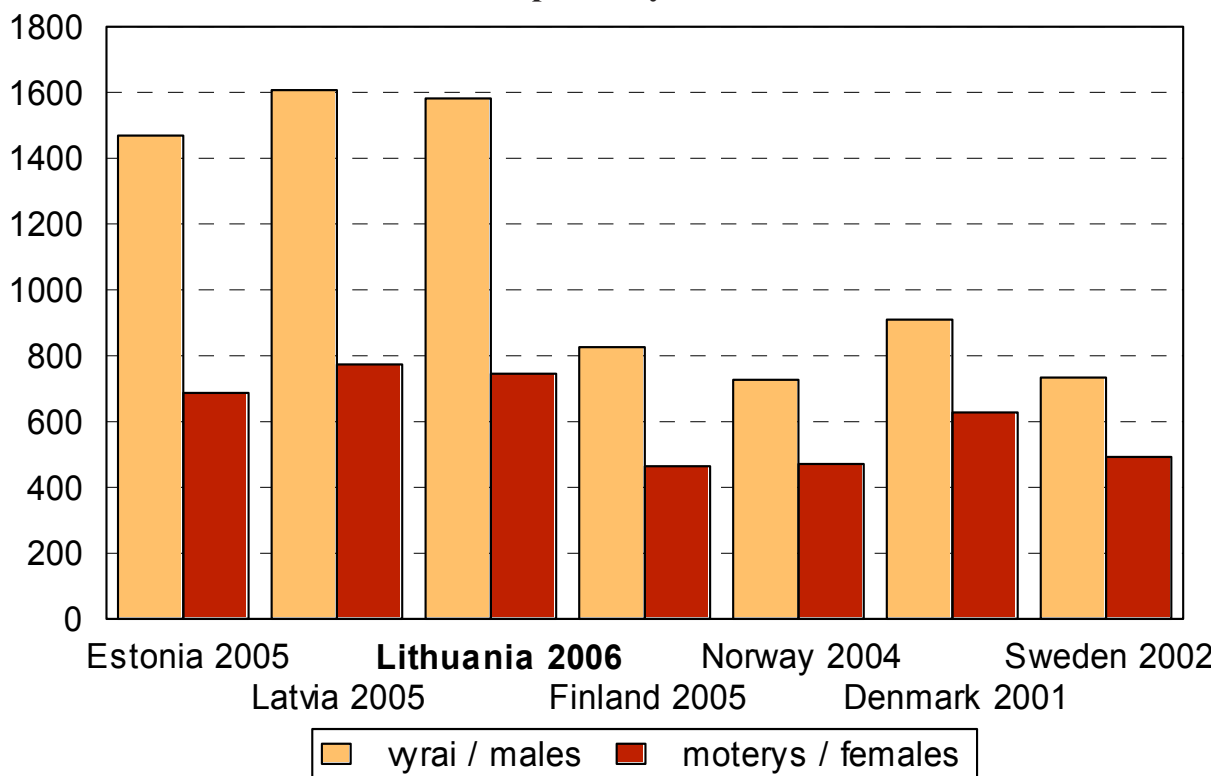
Standartizuoti mirtingumo rodikliai
(100000-čių gyv. pagal Europos standartą)
Age Adjusted Death Rates
(per 100000 European Standard Population)



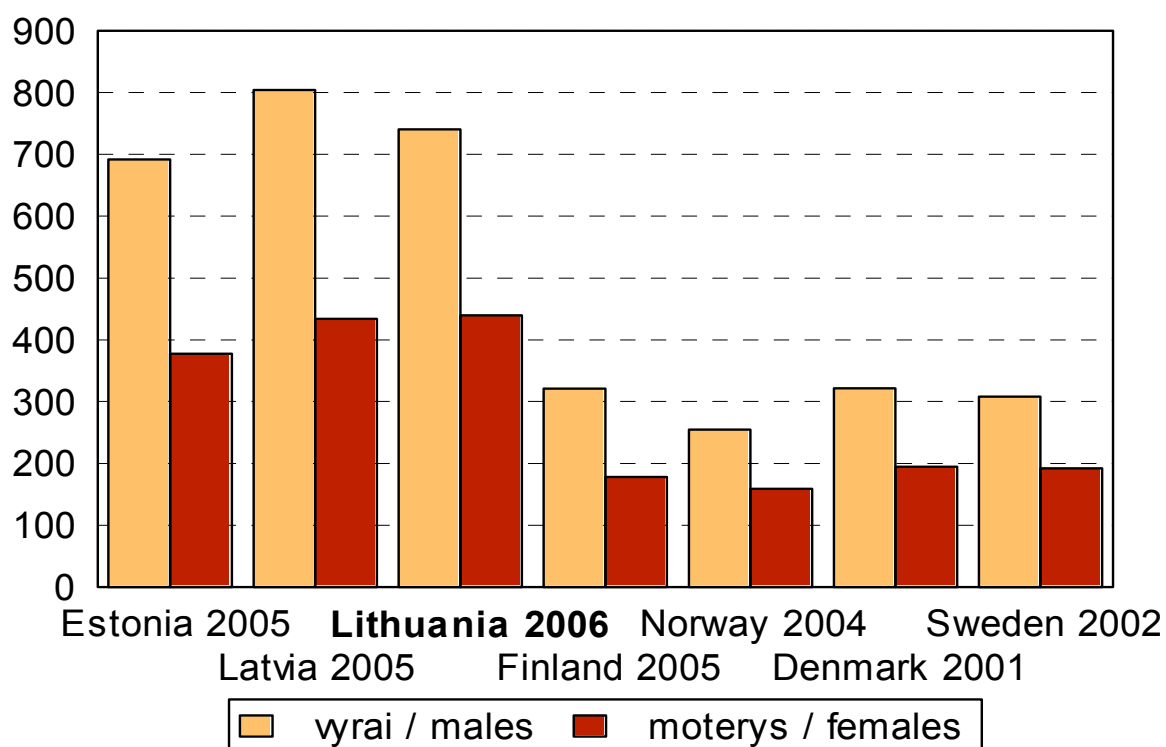
**Standartizuoti mirtingumo rodikliai
(100000-čių gyv. pagal Europos standartą)**

Age Adjusted Death Rates
(per 100000 European Standard Population)

Visos priežastys / All causes



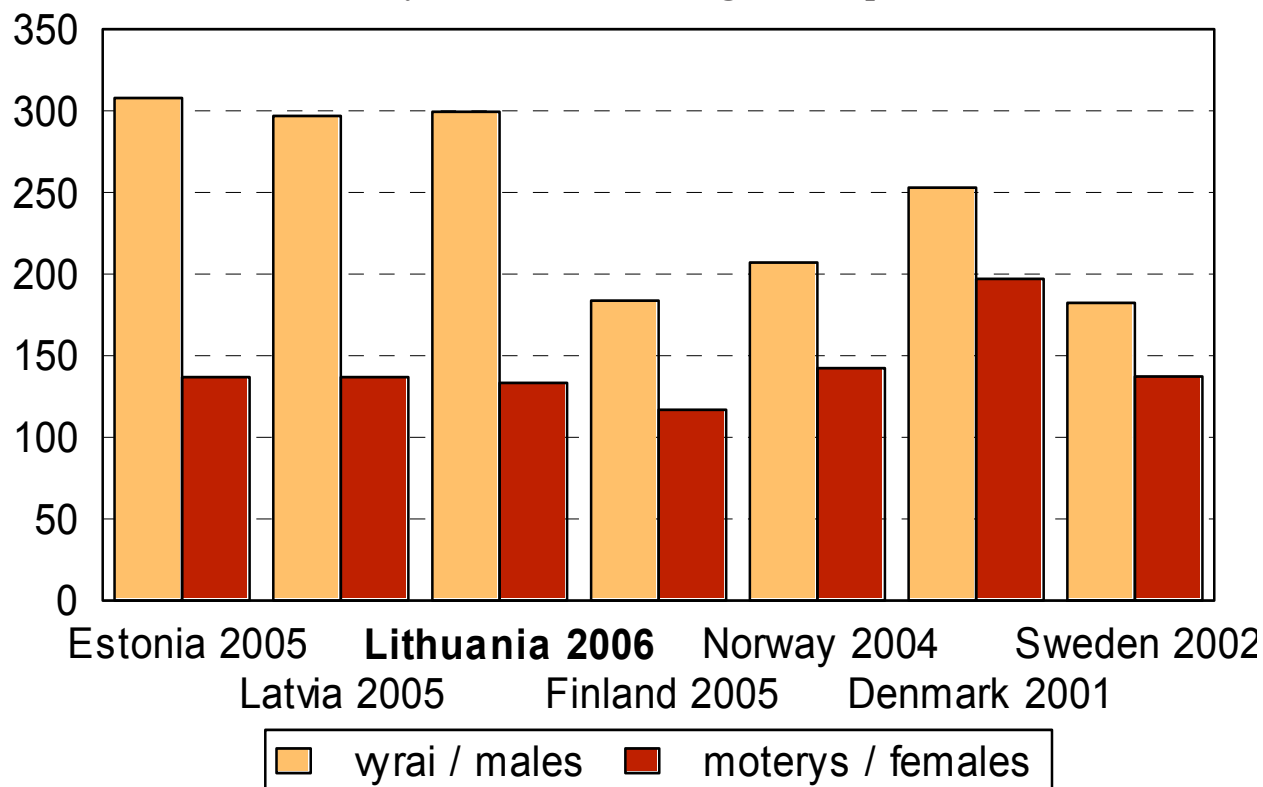
Kraujo apytakos sistemos ligos / Diseases of the circulatory system



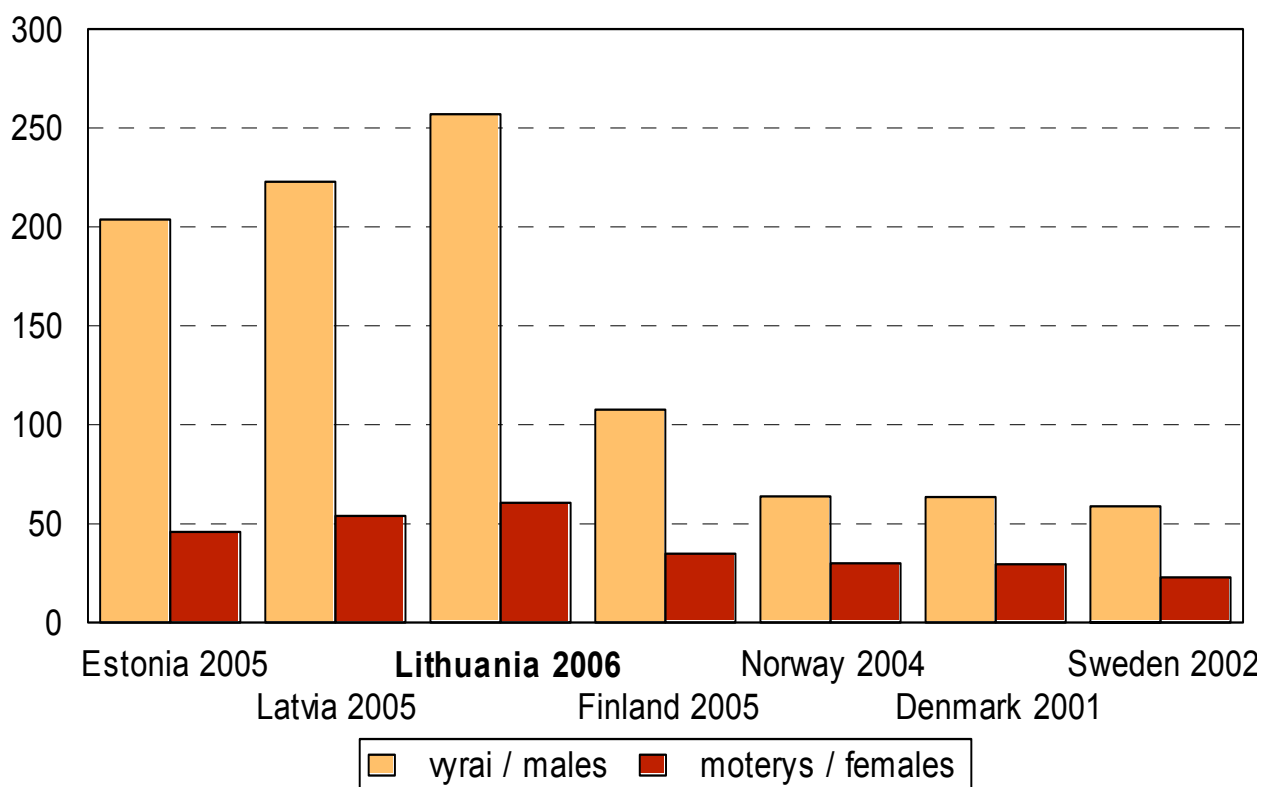
**Standartizuoti mirtingumo rodikliai
(100000-čių gyv. pagal Europos standartą)**

Age Adjusted Death Rates
(per 100000 European Standard Population)

Piktybiniai navikai / Malignant neoplasms



Traumos ir apsinuodijimai / Accidents, injury and poisoning

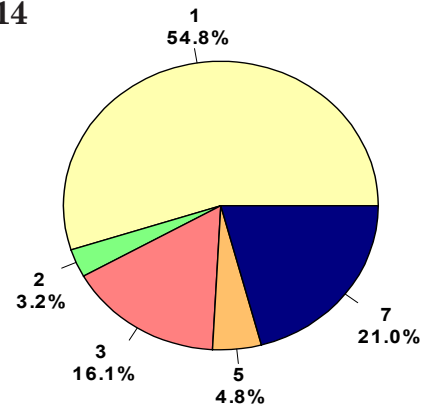
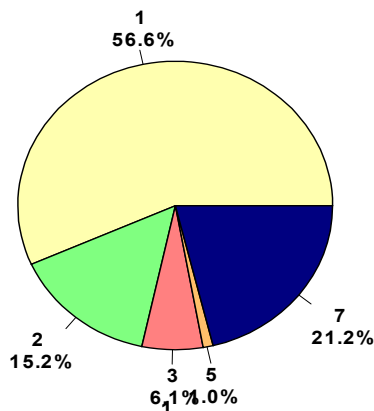


Pagrindinės mirties priežastys pagal lytį ir amžių 2006 m.

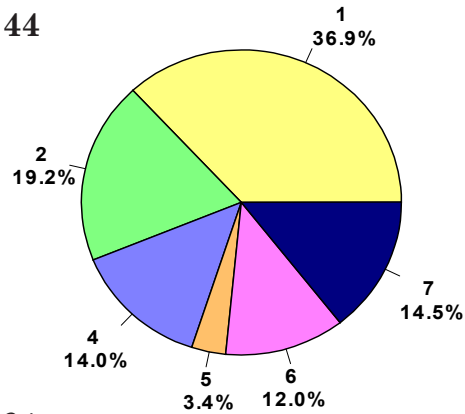
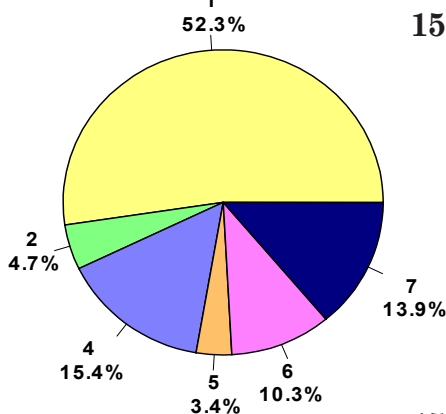
Main Causes of Death by Sex and Age in 2006



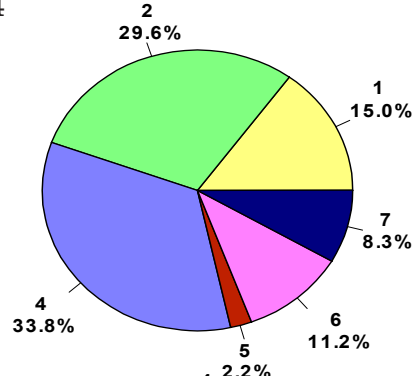
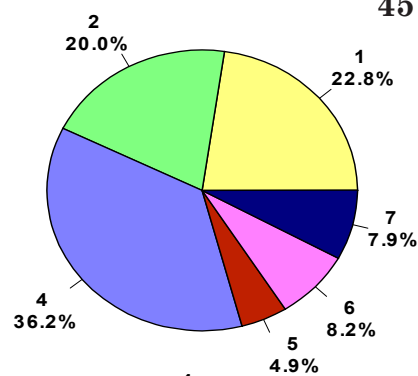
1 - 14



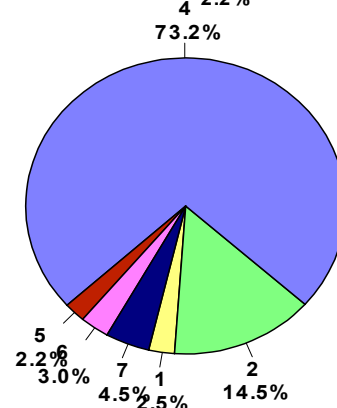
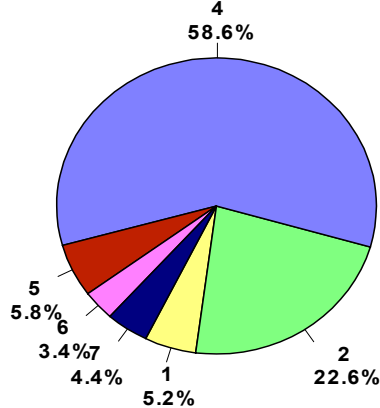
15 - 44



45 - 64



> 64

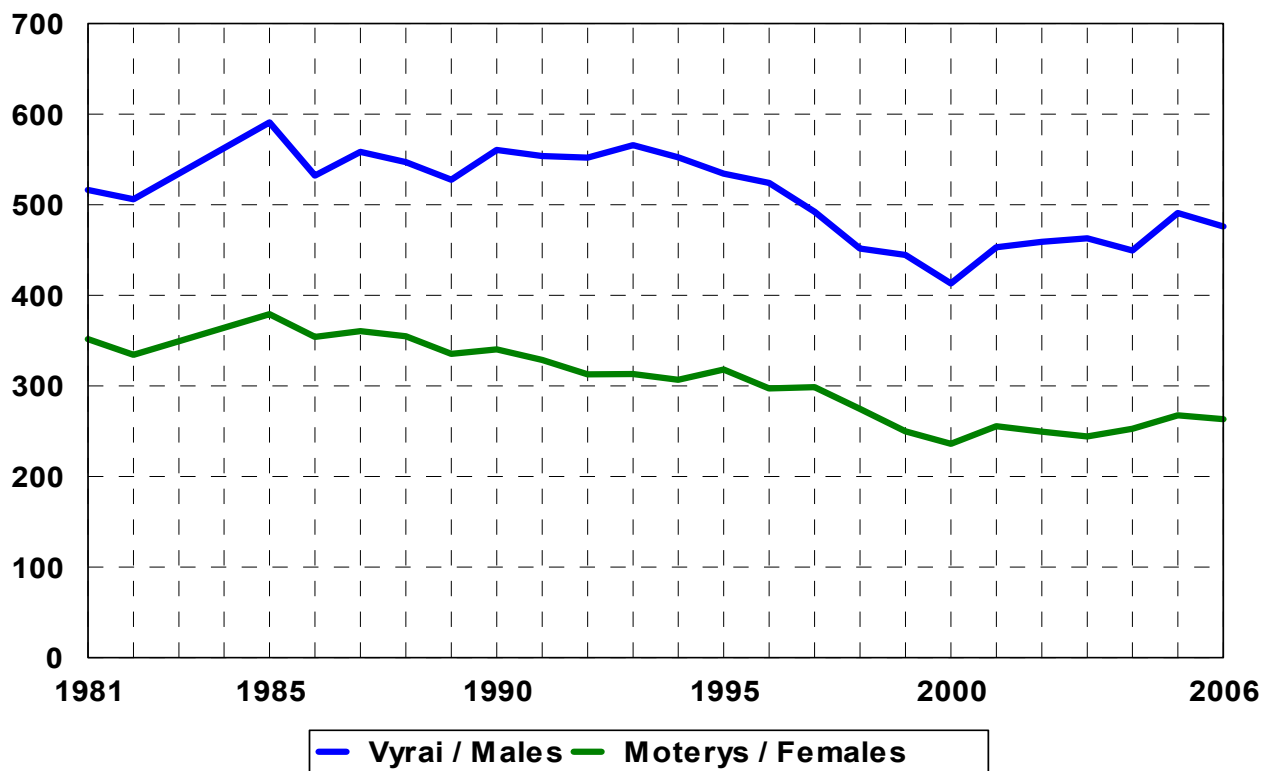


- 1 Traumos ir apsinuodijimai / Injury and poisoning
- 2 Piktybiniai navikai / Malignant neoplasms
- 3 Įgimtos anomalijos / Congenital anomalies
- 4 Kraujo apytakos sistemos ligos / Diseases of the circulatory system

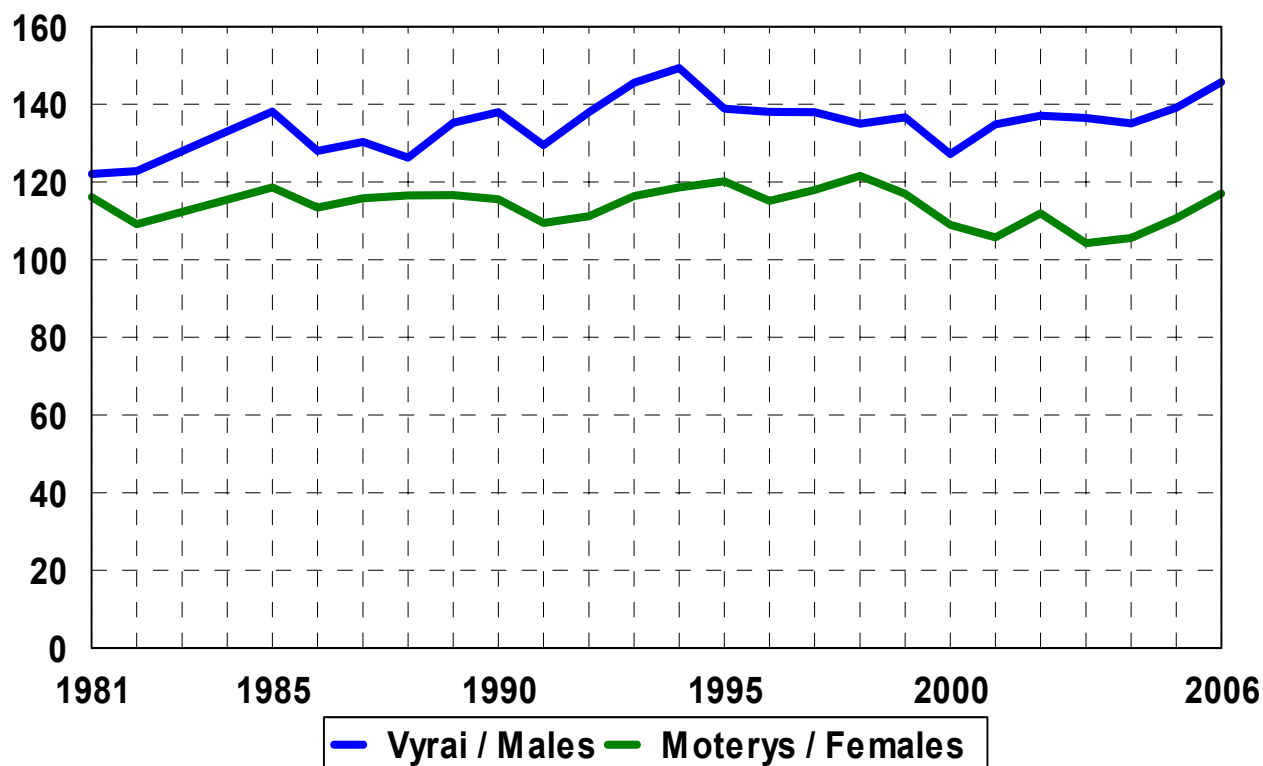
- 5 Kvėpavimo organų ligos / Diseases of the respiratory system
- 6 Virškinimo sistemos ligos / Diseases of the digestive system
- 7 Kiti / Others

**Kai kurių ligų standartizuoti mirtingumo rodikliai
(100000-čių gyv. pagal Europos standartą)
Age Adjusted Death Rates from Selected Diseases
(per 100000 European Standard Population)**

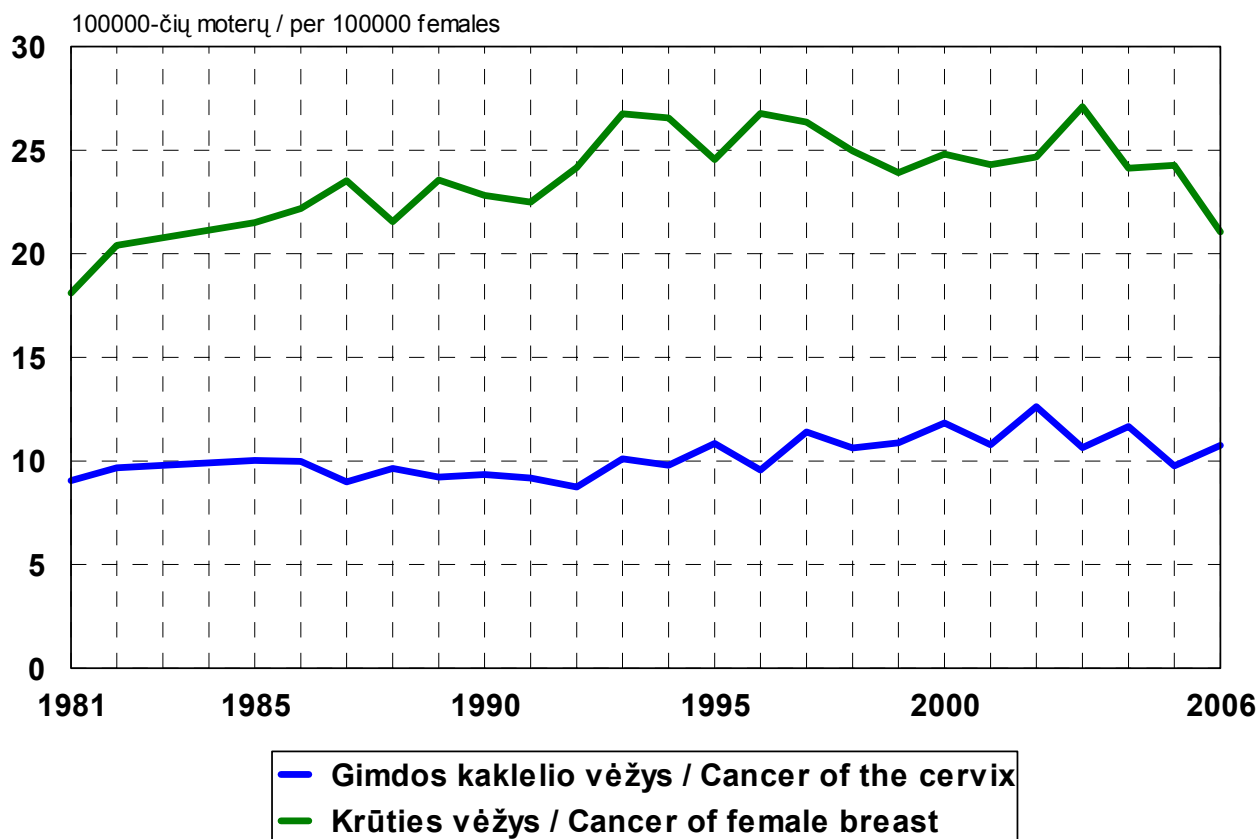
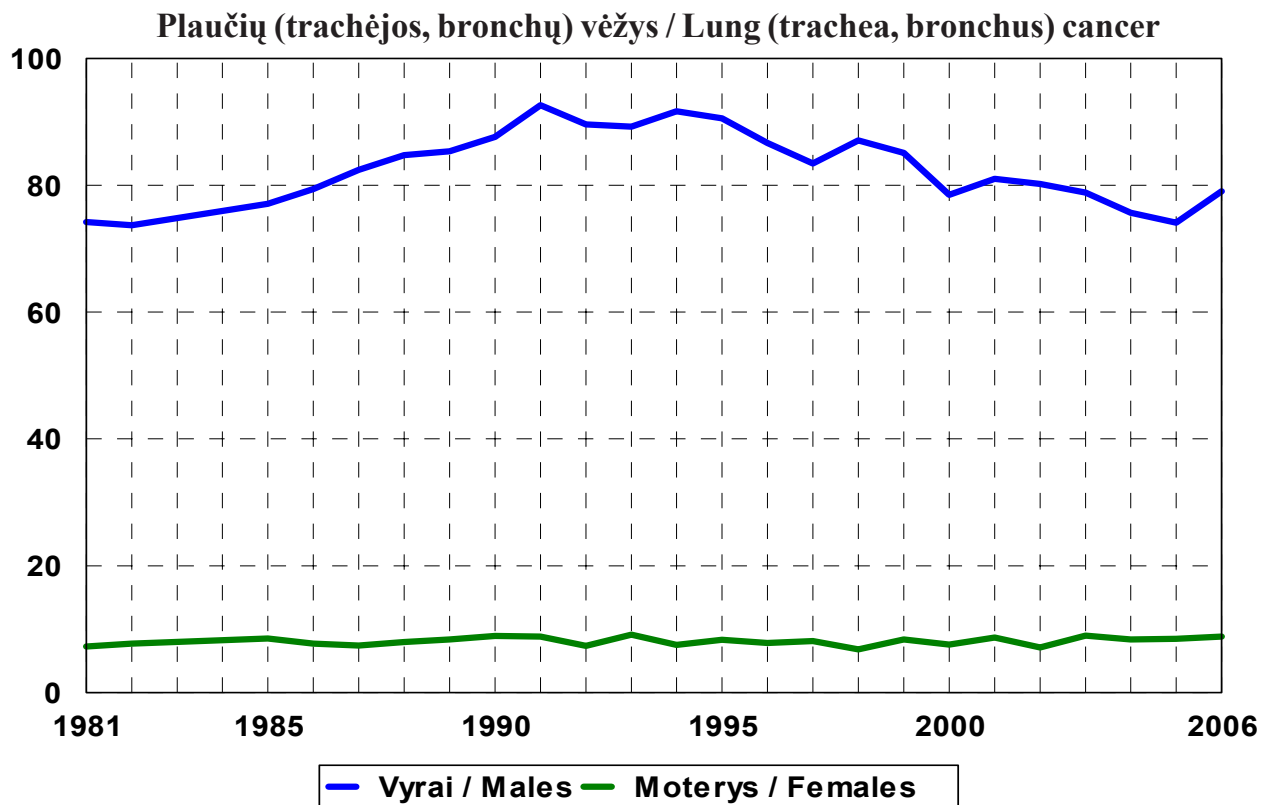
Išeminė širdies liga / Ischaemic heart disease



Cerebrovaskulinės ligos / Cerebrovascular diseases

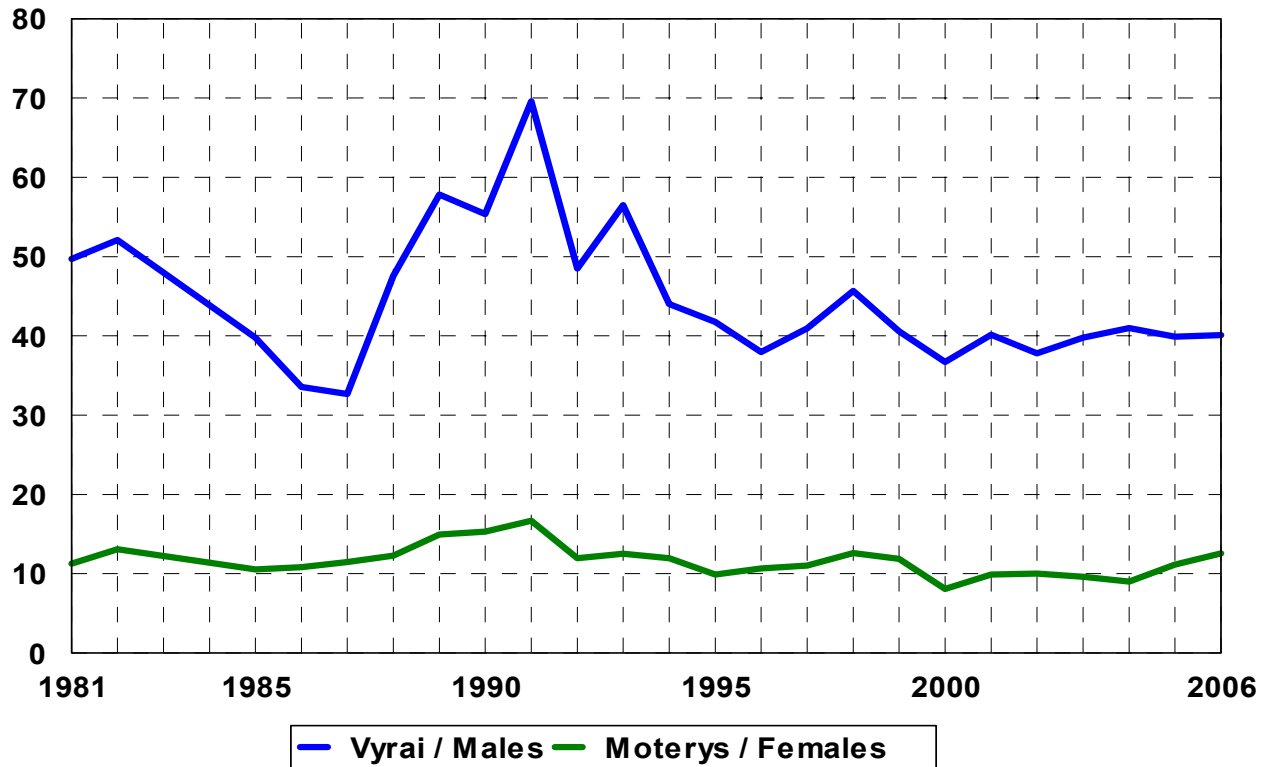


**Kai kurių ligų standartizuoti mirtingumo rodikliai
(100000-čių gyv. pagal Europos standartą)
Age Adjusted Death Rates from Selected Diseases
(per 100000 European Standard Population)**

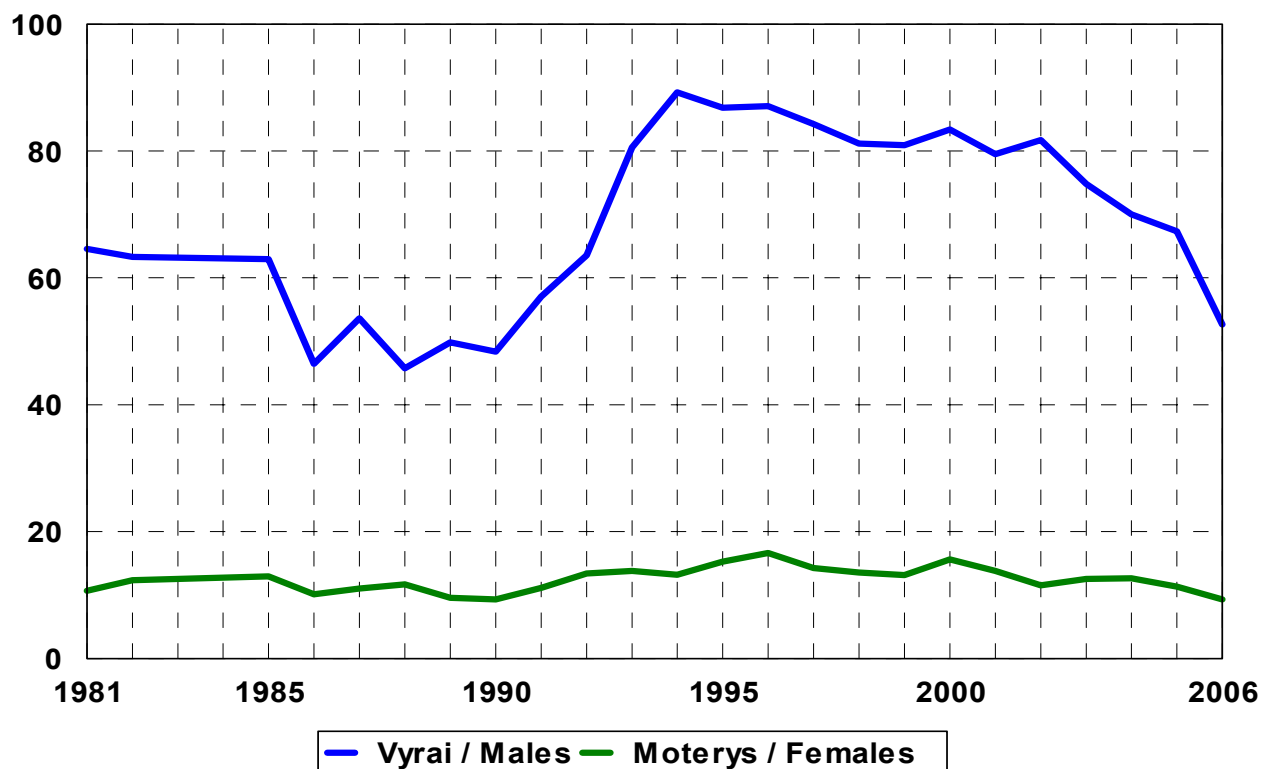


**Kai kurių ligų standartizuoti mirtingumo rodikliai
(100000-čių gyv. pagal Europos standartą)
Age Adjusted Death Rates from Selected Diseases
(per 100000 European Standard Population)**

Transporto traumos / Transport accidents



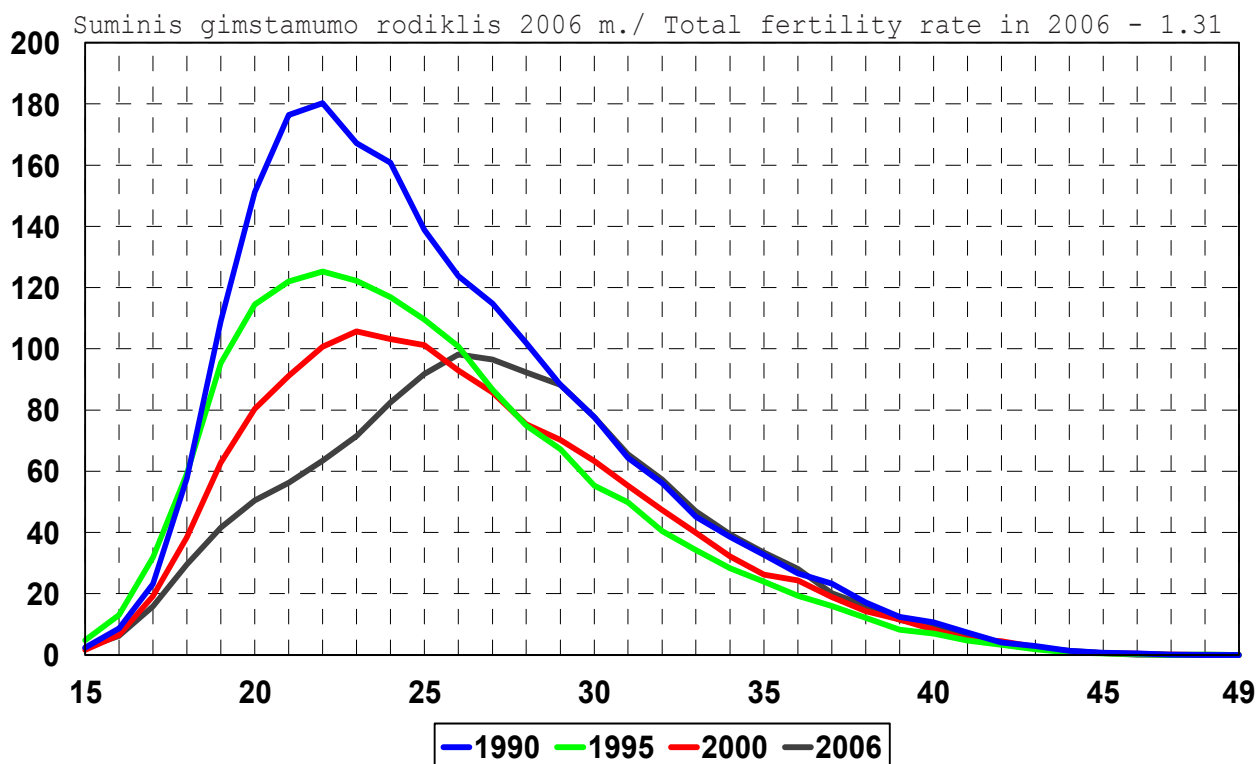
Savižudybės ir tyčiniai susižalojimai / Suicides and self-inflicted injuries



Paskiepytų vaikų dalis (proc.) Immunization Coverage (%)

Ligos Diseases	Dozės Doses	Metai/Years							Skiepijimo laikas Age of immunization
		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	
Tuberkuliozė Tuberculosis	-	99.0	99.3	99.3	99.4	98.9	99.4	99.4	naujagimiai newborns
Hepatitis B Viral hepatitis B	3	99.0	99.2	99.6	99.4	98.5	99.0	99.4	naujagimiai newborns
Difterija/Stabligė Diphtheria/Tetanus	3	93.5	94.7	94.8	94.2	94.0	94.0	94.0	1 m./1 year
Kokliušas Pertussis	3	93.6	94.6	94.8	94.2	93.9	94.0	94.0	1 m./1 year
Poliomielitas Poliomyelitis	IPV2/OPV3	96.9	97.5	97.0	97.0	96.4	97.3	97.3	1 m./1 year
Tymai Measles	1	97.0	97.4	97.9	97.7	97.7	97.2	96.6	2 m./2 years
Parotitas Mumps	1	97.0	97.4	97.9	97.7	97.7	97.2	96.6	2 m./2 years
Raudonukė Rubella	1	97.0	97.4	97.9	97.7	97.7	97.2	96.6	2 m./2 years

Gimstamumas pagal motinos amžių 1000-čiai moterų Age-specific Fertility Rates per 1000 Females

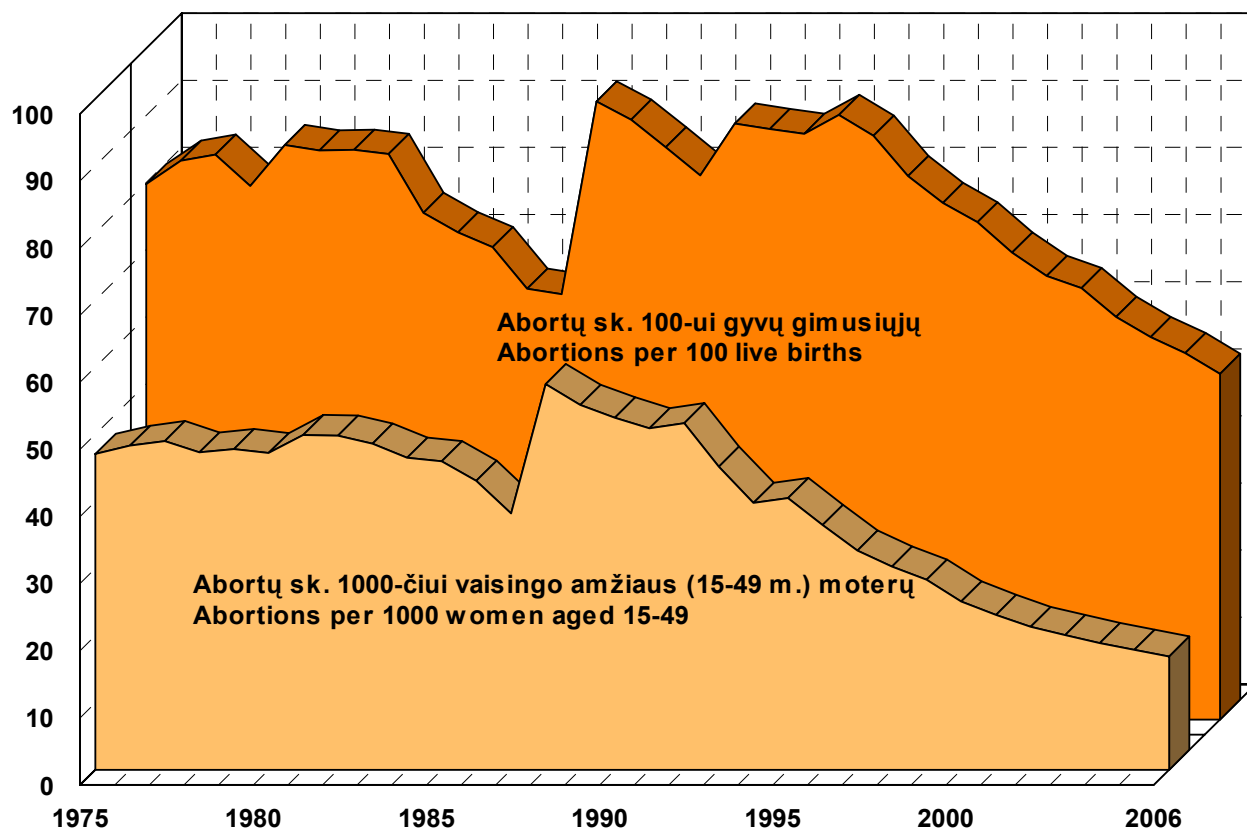


Abortai Abortions

	2004	2005	2006
Iš viso / Total	16797	15912	14976
1000-čiui vaisingo amžiaus (15-49m.) moterų / Per 1000 women aged 15-49	18.9	17.9	16.9
100-ui gyvų gimusiųjų per 100 live births	57.0	54.6	51.5
Dirbtiniai abortai, iš viso Legally induced abortions, total	10644	9972	9536
1000-čiui vaisingo amžiaus (15-49m.) moterų / Per 1000 women aged 15-49	12.0	11.2	10.8
100-ui gyvų gimusiųjų per 100 live births	36.1	34.2	32.8

Abortų struktūra, proc. Structure of Abortions, %

	2004	2005	2006
Savaiminiai / Spontaneous	28.1	28.1	26.8
Pagal moters norą / On request	62.9	62.2	62.9
Pagal medicininės indikacijas / Therapeutic	0.5	0.5	0.7
Kiti / Others	8.5	9.2	9.6



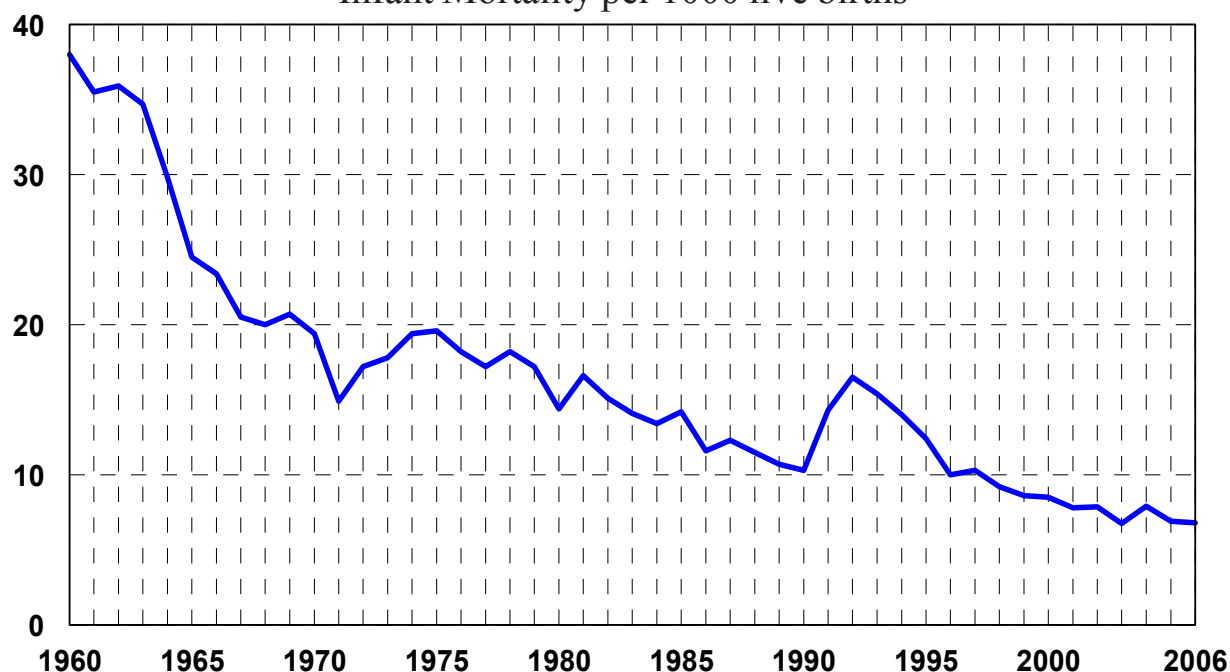
Kūdikių mirtingumas Infant Mortality

	2004	2005	2006
Kūdikių mirtingumas 1000-čiui gyvų gimusiųjų Infant mortality per 1000 live births	7.9	6.9	6.8
Ankstyvas neonatalinis mirtingumas 1000-čiui gyvų gimusiųjų Early neonatal mortality per 1000 live births	3.4	2.6	2.9
Neonatalinis mirtingumas 1000-čiui gyvų gimusiųjų Neonatal mortality per 1000 live births	4.8	4.1	3.9
Negyvagimių skaičius 1000-čiui gimusiųjų Still-births per 1000 births	4.9	5.0	4.4
Perinatalinis mirtingumas 1000-čiui gimusiųjų Perinatal mortality per 1000 births	8.3	7.6	7.3
*Standartinis perinatalinis mirtingumas 1000-čiui gimusiųjų Standard perinatal mortality per 1000 births	5.1	4.8	4.6
*Standartinis negyvagimių rodiklis 1000-čiui gimusiųjų Standard still-birth rate per 1000 births	3.9	3.9	3.5
Nėščiųjų ir gimdyvių mirtingumas 100000-čių gyvų gimusiųjų Maternal mortality per 100000 live births	16.4	13.1	-

**Skaičiuojamas 1000 gramų ir didesnės kūno masės kūdikiams (gimdymo stacionarų duomenys)*

Includes only births with birth weight more than 1000 g (maternity data)

Kūdikių mirtingumas 1000-čiui gyvų gimusiųjų Infant Mortality per 1000 live births

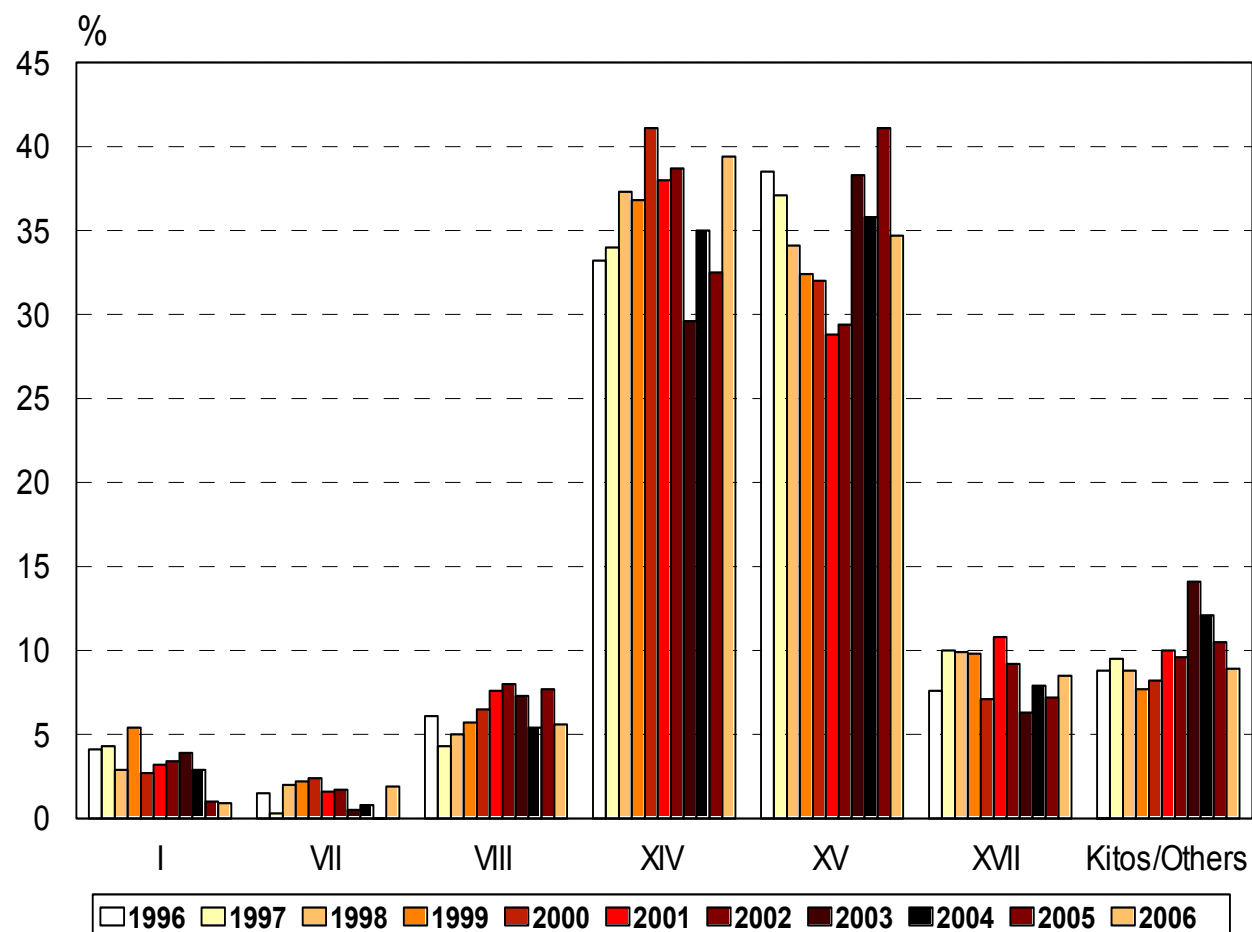


Pastaba. Nuo 1991.01.01 gimimai registruojami pagal paskutiniąsias PSO rekomendacijas (nuo 500 g kūno masės ir 22 nėštumo savaitių)

Note. Since 01.01.1991 births have been registered according to the latest WHO recommendations (from 500 g birth weight and 22 weeks gestational age)

Kūdikių mirčių priežasčių struktūra Structure of Infant Mortality

Ligų grupės pagal TLK-10		Abs. sk.		proc.	
Disease groups according to ICD-10		Abs. numb.		%	
		2005	2006	2005	2006
Iš viso Total		209	213	100.0	100.0
I	Infekcinės ir parazitinės ligos Infectious and parasitic diseases	2	2	1.0	0.9
VII	Kraujo apytakos sistemos ligos Diseases of the circulatory system	-	4	-	1.9
VIII	Kvėpavimo organų ligos Diseases of the respiratory system	16	12	7.7	5.6
XIV	Įgimtos anomalijos Congenital anomalies	68	84	32.5	39.4
XV	Atskiros perinatalinio periodo būklės Certain conditions originating in perinatal period	86	74	41.1	34.7
XVII	Traumos ir apsinuodijimai Accidents, injury and poisoning	15	18	7.2	8.5
	Kitos priežastys/Others	22	19	10.5	8.9



II. Sergamumas privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinės sistemos SVEIDRA duomenimis

Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinės sistemos SVEIDRA duomenimis, 2006 m. asmenų, sirgusių bent viena liga, lyginant su 2005 m., skaičius keitėsi neženkliai. 2006 m. Lietuvoje 66 proc. gyventojų užregistruotas bent vienas susirgimas ar trauma – 62,8 proc. suaugusiųjų ir 78,8 proc. vaikų. Dažniausiai buvo užregistruotos kvėpavimo sistemos (26,7 proc.), kraujotakos sistemos (16,6 proc.), virškinimo sistemos (14,1 proc.), jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos (13 proc.) bei akies ir jos priedinių organų (10,7 proc.) ligos. Nežymiai pagausėjo dėl kraujotakos sistemos ligų besikreipusių asmenų, sumažėjo – dėl virškinimo sistemos.

Vaikams (0–17 m.) dažniausiai registruojamos kvėpavimo sistemos ligos. 2006 m. daugiau negu pusė visų vaikų buvo susirgę ūminėmis viršutinių kvėpavimo takų infekcijomis ir gripu. Kitomis ligomis vaikai sirgo gerokai mažiau: virškinimo sistemos ligomis (daugiausia – dantų ligomis) sirgo 19 proc., akių ligomis – 15 proc., odos ligomis – 11 proc. vaikų. Regėjimo sutrikimų akivaizdžiai daugėja vyresnio amžiaus vaikų grupėse. Nuo 2004 m. šiek tiek mažėja vaikų sergamumas anemijomis, lėtiniu otitu, pneumonija, gastritu ir duodenitu. Tačiau didėja sergamumas epilepsija, alerginiu rinitu, astma, deformuojančiomis dorsopatijomis.

18–64 m. amžiaus asmenys serga rečiausiai. 52 proc. minėto amžiaus vyrų ir 64 proc. moterų užregistruotas bent vienas susirgimas ar trauma. Daugiausia jų sirgo kvėpavimo sistemos (19 proc.), kraujotakos sistemos (12 proc.) bei jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos (12 proc.) ligomis.

Vyresniame amžiuje (virš 65 metų) net 82 proc. žmonių nustatytos ligos. Šiame amžiuje dominavo kraujotakos sistemos (55 proc.), akių (20 proc.) bei jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos (20 proc.) ligos.

Nuo 2001 m. nežymiai gausėja suaugusiųjų, sergančių cukriniu diabetu, hipertenzinėmis ligomis, glaukoma, katarakta, dorsalgija; kiek sumažėjo skrandžio, dvylikapirštės žarnos ir gastrojejuninės opų.

Traumatizmas – sudėtinga socialinė, ekonominė ir demografinė problema, kadangi dėl nelaimingų atsitikimų dažniausiai miršta jauni darbingo amžiaus žmonės. Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinės sistemos SVEIDRA duomenimis, 2006 m. užregistruota 325 tūkst. (95,99/1000) traumų ir apsinuodijimų: 67 tūkst. vaikams ir 258 tūkst. suaugusiems. Vaikai dažniau nei suaugusieji patiria pečių lanko ir rankos sužalojimus ir lūžimus, galvos

II. Morbidity according to the data of the Compulsory Health Insurance Fund information system SVEIDRA

According to the data of the Compulsory Health Insurance Fund information system SVEIDRA, the number of persons ill with at least one disease in 2006 changed insignificantly compared to the year 2005. In 2006, 66% of the Lithuanian population had at least one disease or trauma registered – 62.8% of adults and 78.8% of children. Diseases of the respiratory system prevailed – they were registered to 26.7% of inhabitants, followed by diseases of the circulatory system (16.6%), diseases of the digestive system (14.1%), diseases of the connective tissue and musculoskeletal system (13%) and diseases of the eye and adnexa (10.7%). The number of diseases of the circulatory system slightly increased and the number of diseases of the digestive system decreased.

Among children (aged 0-17) diseases of the respiratory system prevailed: more than half of all children had acute upper respiratory infections and influenza in 2006. The incidence of other diseases among children was significantly lower: 19% of the children had diseases of the digestive system (mostly, dental diseases), 11% – skin diseases. The increase of eyesight disorders is apparent in older school age children. The incidence of anaemia, chronic otitis, pneumonia, gastritis, and duodenitis among children has been slightly declining since 2004. However, more children were ill with epilepsy, allergic rhinitis, asthma, deforming dorsopathies.

Persons aged 18-64 were ill most rarely: 52% of men and 64% of women have had at least one disease or trauma registered. The majority of them had diseases of the respiratory system (19%), circulatory system (12%), connective tissue and musculoskeletal system (12%).

At older ages (over 65 years old), diseases were diagnosed even to 82% of people. Diseases of the circulatory system (55%), eyes (20%), connective tissue and musculoskeletal system (20%) dominated in this age group.

Since 2001, the number of adults with diabetes, hypertension, glaucoma, cataract, dorsalgia has been slightly increasing, whilst the number of persons seeking medical assistance due to peptic and gastrojejunal ulcers decreased.

Accidents and injuries is a complicated social, economic and demographic problem as many young able-bodied people die in accidents. According to the data of the Compulsory Health Insurance Fund information system SVEIDRA, 325 thousand of traumas and poisonings were reported (95.99/1000)

sužalojimus, taip pat kiek dažniau apsinuodija narkotikais, vaistais ir kitomis medžiagomis.

Šiuo metu labai opi tema yra nelaimingi atsitikimai kelyje. Jų skaičius, 2005 m. išaugęs iki 6790 atvejų, 2006 m. sumažėjo neženkliai – įvyko 6773 eismo nelaimės. Keliuose buvo sužeisti 8495 žmonės, žuvo 759. Eismo įvykių dėl neblaivių vairuotojų kaltės skaičius sumažėjo.

in 2006, of which 67 thousand for children and 258 thousand for adults. Children more often than adults experienced injuries to the shoulder and arm, injuries to the head, poisoning by drugs, medicaments and other substances.

A very acute problem in the meantime is accidents on the road. Their number, which grew to 6790 cases in 2005, declined only slightly to 6773 road traffic accidents in 2006. 8495 people were injured and 759 died in road traffic accidents. There were less traffic accidents caused by drivers intoxicated with alcohol.

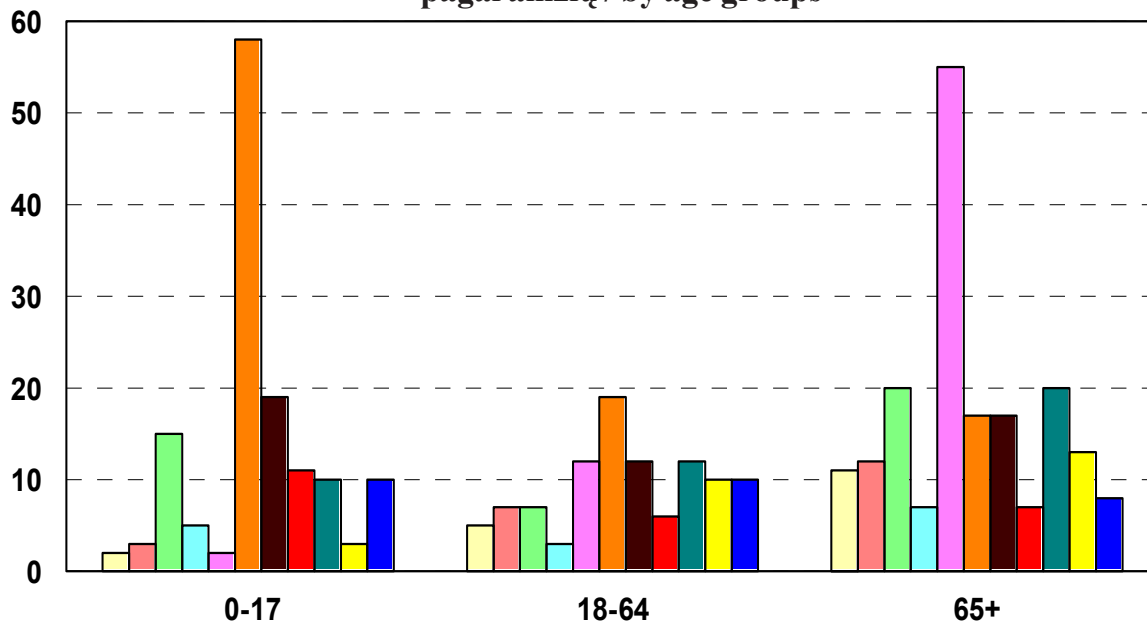
**Asmenų, kuriems 2006 m. užregistruotas bent vienas
susirgimas ar trauma, dalis (%) pagal ligų grupes
Number of Persons with Registered Diseases or Traumas
as a Part (%) of Total Population by Groups of Diseases in 2006**

Ligų klasės pagal TLK-10 Disease groups according to ICD-10	Iš viso Total	iš jų / of which	
		vaikai (0-17 m.) children (0-17)	suaugusieji (nuo 18 m.) adults (18+)
Iš viso/Total	66.0	77.5	62.9
I. Kai kurios infekcinės ir parazitinės ligos Certain infectious and parasitic diseases	5.1	8.9	4.1
II. Navikai Neoplasms	3.5	0.7	4.2
III. Kraujo ir kraujodaros organų ligos bei tam tikri sutrikimai susiję su imuniniais mechanizmais Diseases of blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanisms	0.9	1.2	0.8
IV. Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos Endocrine, nutritional and metabolic diseases	5.3	2.4	6.1
V. Psichikos ir elgesio sutrikimai Mental and behavioural disorders	5.2	5.0	5.2
VI. Nervų sistemos ligos Diseases of the nervous system	6.9	2.8	8.0
VII. Akies ir jos priedinių organų ligos Diseases of the eye and adnexa	10.7	14.5	9.7
VIII. Ausies ir speninės ataugos ligos Diseases of the ear and mastoid process	4.2	5.1	3.9
IX. Kraujotakos sistemos ligos Diseases of the circulatory system	16.6	2.1	20.4
X. Kvėpavimo sistemos ligos Diseases of the respiratory system	26.7	56.7	18.8
XI. Virškinimo sistemos ligos Diseases of the digestive system	14.1	18.8	12.9
XII. Odos ir poodžio ligos Diseases of the skin and subcutaneous tissue	7.1	10.9	6.1
XIII. Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue	13.0	9.7	13.9
XIV. Urogenitalinės sistemos ligos Diseases of the genitourinary system	9.2	2.7	10.9
XV. Nėštumas, gimdymas ir pogimdyminis laikotarpis Pregnancy, childbirth and the puerperium	1.4	0.1	1.7
XVI. Tam tikros perinatalinio periodo ligos Certain conditions originating in the perinatal period	0.2	1.0	-
XVII. Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities	1.1	4.4	0.3
XVIII. Simptomai, pakitimai ir nenormalūs klinikiniai bei laboratoriniai radiniai, neklasifikuojami kitur Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified	4.1	12.0	2.0
XIX. Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai Injury, poisoning and certain other consequences of external causes	9.6	9.5	9.6

Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos SVEIDRA duomenys / Data from Compulsary Health Insurance Fund information system

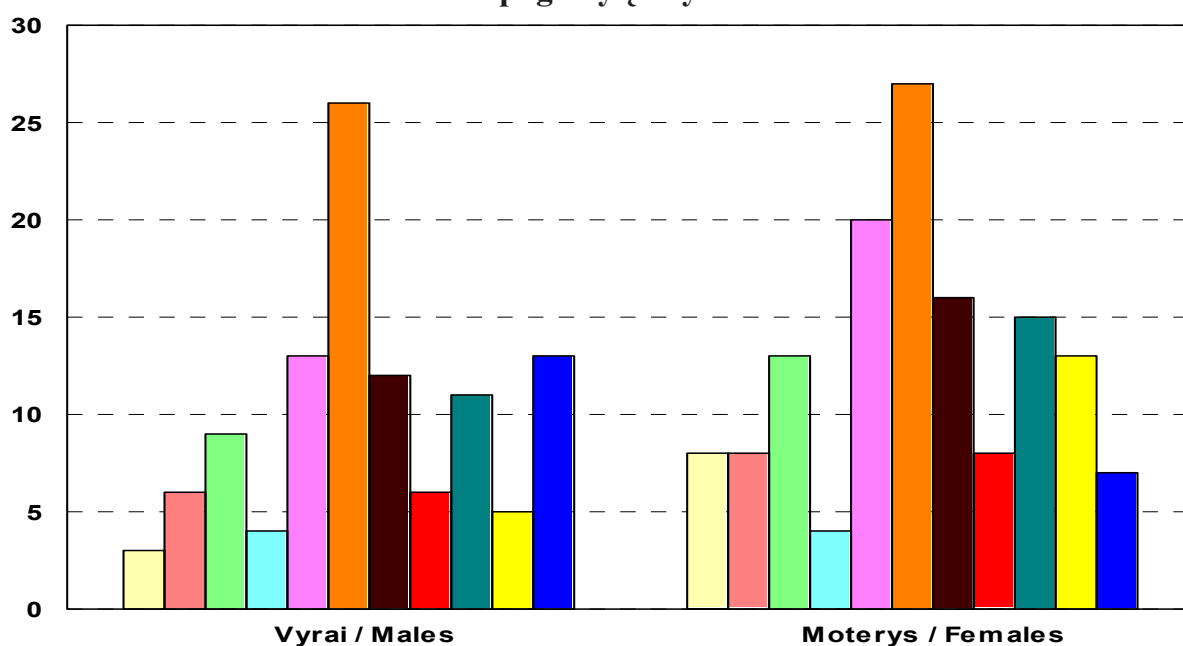
Asmenų, kuriems 2006 m. užregistruotas bent vienas susirgimas ar trauma, dalis (%) pagal kai kurias ligų grupes
Number of Persons with Registered Diseases or Traumas as a Part (%) of Total Population by Certain Groups of Diseases in 2006

pagal amžių / by age groups



- Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos / Endocrine, nutritional and metabolic diseases
- Nervų sistemos ligos / Diseases of the nervous system
- Akies ir jos priedinių organų ligos / Diseases of eye and adnexa
- Ausies ir speninės ataugos ligos / Diseases of the ear and mastoid process
- Kraujotakos sistemos ligos / Diseases of the circulatory system
- Kvėpavimo sistemos ligos / Diseases of the respiratory system
- Virškinimo sistemos ligos / Diseases of the digestive system
- Odos ir poodžio ligos / Diseases of the skin and subcutaneous tissue
- Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos / Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue
- Urogenitalinės sistemos ligos / Diseases of the genitourinary system
- Traumos ir apsinuodijimai / Injury and poisoning

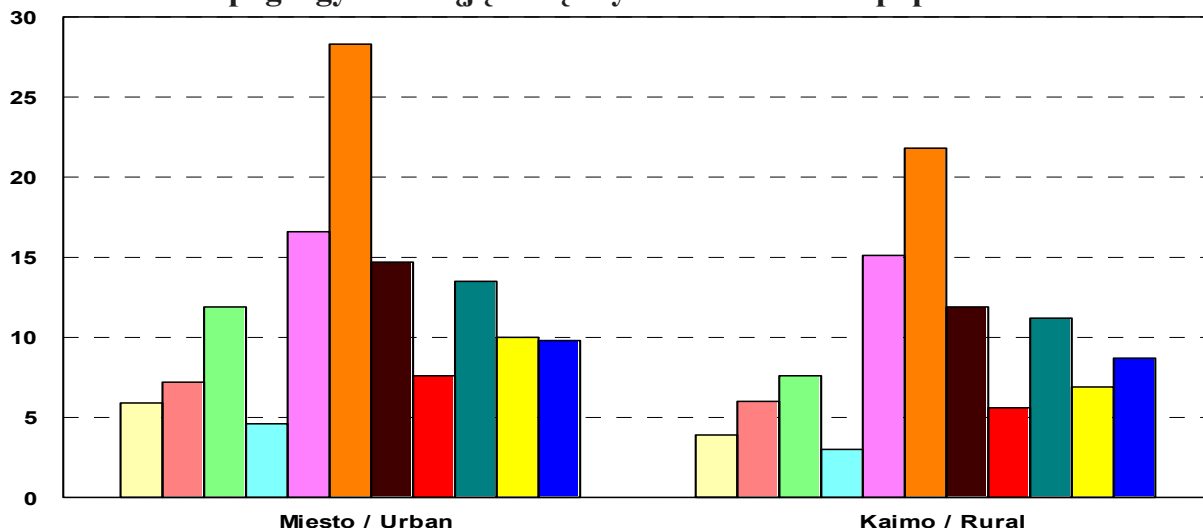
pagal lytį / by sex



Asmenų, kuriems 2006 m. sveikatos priežiūros įstaigose užregistruotas bent vienas susirgimas ar trauma, dalis (%) pagal kai kurias ligų grupes

Number of Persons with Registered Diseases or Traumas as a Part (%) of Total Population by Certain Groups of Diseases in 2006

pagal gyvenamąją vietą / by urban and rural population



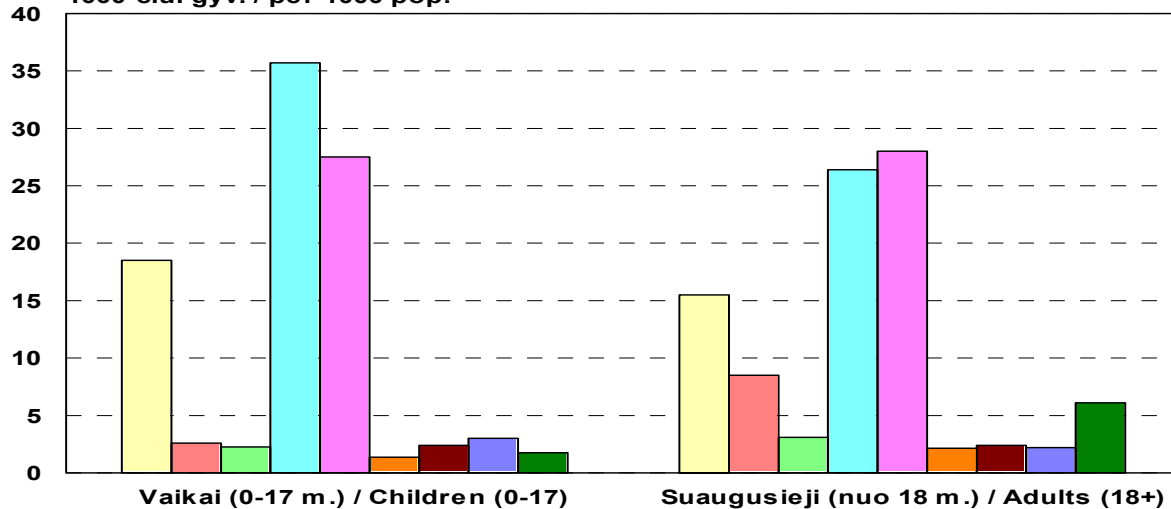
- Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos / Endocrine, nutritional and metabolic diseases
- Nervų sistemos ligos / Diseases of the nervous system
- Akies ir jos priedinių organų ligos / Diseases of eye and adnexa
- Ausies ir speninės ataugos ligos / Diseases of the ear and mastoid process
- Kraujotakos sistemos ligos / Diseases of the circulatory system
- Kvėpavimo sistemos ligos / Diseases of the respiratory system
- Virškinimo sistemos ligos / Diseases of the digestive system
- Odos ir poodžio ligos / Diseases of the skin and subcutaneous tissue
- Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos / Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue
- Urogenitalinės sistemos ligos / Diseases of the genitourinary system
- Traumos ir apsinuodijimai / Injury and poisoning

Asmenų, kuriems 2006 m. sveikatos priežiūros įstaigose užregistruota bent viena trauma, skaičius 1000-čiui gyventojų pagal traumų lokalizacijas

Number of Persons with Registered Traumas per 1000 pop.

by Groups of Traumas in 2006

1000-čiui gyv. / per 1000 pop.



- Galvos sužalojimai / Injuries to the head
- Kaklo ir krūtinės sužalojimai / Injuries to the neck and thorax
- Pilvo, juosmens, stuburo juosmeninės dalies, dubens sužalojimai / injuries to the abdomen, lower back, lumbar spine and pelvis
- Pečių lanko ir rankos sužalojimai / Injuries to the shoulder and arm
- Klūbų ir kojų sužalojimai / Injuries to the hip and leg
- Traumos, apimančios keletą kūno sričių / Injuries involving multiple body regions
- Terminiai ir cheminiai nudegimai / Burns and corrosions
- Apsinuodijimai narkotikais, vaistais ir kt. medžiagomis / Poisoning by drugs, medicaments and other substances
- Sužalojimų ir apsinuodijimų padariniai / Sequelae of injuries and poisoning

Asmenų, kuriems sveikatos priežiūros įstaigose užregistruotos kai kurios ligos, skaičius

Number of Persons Ill with Certain Diseases

Susirgimai	TLK-10 kodas	1000-čiai gyv./per 1000 pop.		
Diseases	ICD-10 code	2004	2005	2006
0-17 m. vaikai / Children (0-17 years old)				
Anemijos / Anaemias	D50-D64	12.5	11.8	11.4
Cukrinis diabetas / Diabetes mellitus	E10-E14	0.8	0.9	1.0
Epilepsija / Epilepsy	G40-G41	4.9	5.1	5.3
Cerebrinis paralyžius ir kiti paralyžiniai sindromai Cerebral palsy and other paralytic syndromes	G80-G83	3.1	3.1	3.5
Toliaregystė / Hypermetropia	H52.0	26.9	29.9	33.7
Trumparegystė / Myopia	H52.1	34.8	38.2	42.0
Lėtinis otitas / Chronic otitis	H65.2-9, H66.1-9	15.1	12.7	10.9
Nereumatinės vožtuvų ydos/Nonrheumatic valve disorders	I34-I39	8.6	9.7	10.1
Ūminės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos Acute upper respiratory infections	J00-J06	496.0	484.9	482.2
Gripas / Influenza	J10-J11	26.9	21.4	57.8
Pneumonija / Pneumonia	J12-J18	32.9	33.0	23.5
Alerginis rinitas / Allergic rhinitis	J30.1-4	12.9	13.9	15.3
Astma / Asthma	J45-J46	16.6	17.6	20.1
Stemplės, skrandžio ir dvylikapirštės žarnos ligos Diseases of oesophagus, stomach and duodenitis	K20-K31	60.3	58.7	57.5
Gastritas ir duodenitas / Gastritis and duodenitis	K29	27.3	24.3	23.2
Dermatitas ir egzema / Dermatitis and eczema	L20-L30	64.0	63.7	64.2
Artropatijos / Arthropathies	M00-M25	30.3	29.6	30.2
Deformuojančios dorsopatijos/Deforming dorsopathies	M40-M43	46.2	48.4	52.5
Suaugusieji nuo 18 m. / Adults (18+ years old)				
Anemijos / Anaemias	D50-D64	6.5	6.8	7.0
Cukrinis diabetas / Diabetes mellitus	E10-E14	19.7	20.6	21.8
Epilepsija / Epilepsy	G40-G41	5.6	5.8	6.0
Katarakta / Cataract	H25-H26	18.9	19.6	20.9
Glaukoma / Glaucoma	H40-H42	16.5	17.7	18.3
Hipertenzinės ligos / Hypertensive diseases	I10-I15	128.4	136.4	146.0
Išeminė širdies liga / Ischaemic heart disease	I20-I25	55.8	55.4	55.4
Miokardo infarktas / Myocardial infarction	I21-I22	2.6	2.6	2.6
Cerebrovaskulinės ligos / Cerebrovascular diseases	I60-I69	32.1	32.4	33.2
Ūminės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos Acute upper respiratory infections	J00-J06	107.9	116.3	108.9
Gripas / Influenza	J10-J11	10.1	8.9	8.1
Pneumonija / Pneumonia	J12-J18	14.7	15.9	13.2
Lėtinės apatinių kvėpavimo takų ligos Chronic lower respiratory diseases	J40-J47	33.5	33.2	31.6
Astma / Asthma	J45-J46	7.8	8.5	8.9
Skrandžio, dvylikapirštės žarnos ir gastrojejuninė opos Gastric, duodenal and gastrojejunal ulcer	K25-K28	10.8	10.1	9.0
Gastritas ir duodenitas / Gastritis and duodenitis	K29	23.8	23.1	21.7
Dermatitas ir egzema / Dermatitis and eczema	L20-L30	24.9	24.9	31.5
Artropatijos / Arthropathies	M00-M25	49.2	50.2	51.3
Dorsopatijos ir spondilopatijos Dorsopathies and spondylopathies	M40-M49	29.2	28.6	27.7
Dorsalgija / Dorsalgia	M54	42.1	43.5	45.0

III. Sergamumas

Nepaisant modernių ir efektyvių gydymo bei profilaktikos priemonių, infekcinės ligos išlieka epidemiologiškai svarbi visuomenės sveikatos sritis. Susirūpinimą kelia ne tik kai kurios senos suaktyvėjusios infekcinės ligos, bet ir naujai registruojamos, kadangi plečiantis tarptautiniams ryšiams, išaugus turistų ir keliautojų srautui, padidėja rizika susidurti su naujų užkrečiamųjų ligų įvežimo ir išplitimo mūsų šalyje galimybe. Tačiau sergamumas infekcinėmis ligomis turi tendenciją mažėti, bendrojo sergamumo struktūroje sudarydamas apie 7 procentus.

Tuberkuliozė – viena iš grėsmingiausių ir sunkiausių infekcinių ligų, kurios plitimo priežastys yra socialinės: blogos gyvenimo ir sanitarinės higieninės sąlygos, nevisavertė mityba, girtavimas, nedarbas, gyventojų migracija, skurdas, priklausomybė nuo narkotikų, ŽIV infekcija, nepakankama besigydančių ligonių kontrolė. Nors sergamumas tuberkulioze Lietuvoje per pastaruosius septynerius metus stabilizavosi (2006 m. užregistruoti 2097 nauji susirgimai), sergamumo tuberkulioze epidemiologinė situacija nėra palanki. Ypač neramina atsparios gydymui bei atviros kvėpavimo organų tuberkuliozės atvejų skaičiaus didėjimas – 2006 m. užregistruoti 1568 nauji atviros kvėpavimo organų tuberkuliozės atvejai. Šį padidėjimą iš dalies galima paaiškinti pagerėjusia bakteriologine tuberkuliozės diagnostika. Per pastaruosius kelerius metus mirtingumas nuo tuberkuliozės nežymiai svyruoja. 2006 m. mirė 300 ligonių.

Pastaruosius 10 metų sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis Lietuvoje didėja ir vidutiniškai kasmet užregistruojama nuo 11 iki 20 tūkstančių šių ligų atvejų. Tačiau oficialioji statistika neatspindi realios situacijos, kadangi susirgusieji lengvomis infekcijų formomis ne visada kreipiasi į gydytojus. Visų užkrečiamųjų ligų struktūroje žarnyno infekcinės ligos vidutiniškai sudaro apie 4 proc. 2006 m. sergamumo salmonelioze rodiklis padidėjo iki 104,8 atvejų, sergamumo šigelioze sumažėjo iki 6,0 atvejų 100 000 gyventojų.

Lietuva yra endeminė erkinio encefalito ir Laimo ligos šalis. Palyginus su 2005 m., beveik du kartus išaugo sergamumas erkių pernešamomis ligomis: 2006m. užregistruoti 2029 Laimo ligos ir 462 erkinio encefalito atvejai.

Beveik dvigubai daugiau nei 2005 m. diagnozuota gripo atvejų – 59980 (1767/100 000 gyventojų). Ūminių respiracinių virusinių kvėpavimo takų infekcijų užregistruota mažiau – 17269/100 000 gyventojų (2005 m. – 17342/100 000 gyventojų).

Oficialios statistikos duomenimis, lytiniu keliu plintančių ligų užregistruojama vis mažiau, tačiau 2006 m. sergamumas sifiliu vėl padidėjo, diagnozuota 336

III. Morbidity

Despite modern and effective treatment and prophylactic measures, infectious diseases remain an epidemiologically important public health area. Not only certain old diseases, but also newly registered infectious diseases are of concern – with expanding international relations and increased flows of travellers, the risk of new contagious diseases being brought into and spread in our country also increases. Nevertheless, the incidence of infectious diseases tends to decline making up about 7% of general morbidity.

Tuberculosis is one of the most life-threatening and serious infectious diseases caused by such social factors as poor life, sanitation and hygiene conditions, inadequate nutrition, alcohol abuse, unemployment, migration of population, poverty, drug addiction, HIV infection, inadequate control of patients undergoing treatment. Even though the incidence of tuberculosis has become stable over the last seven years (2097 new cases of this disease were registered in 2006), the epidemiological situation of tuberculosis is not favourable. Increasing prevalence of smear positive lung tuberculosis is of particular concern – 1568 new cases of smear positive lung tuberculosis were registered in 2006. This increase can be partly explained by an improved bacteriological diagnostics of tuberculosis. Tuberculosis caused mortality slightly fluctuates in the last several years. 300 patients died in 2006.

Incidence of infectious intestine diseases is on the increase in Lithuania in the last 10 years, with 11 to 20 thousand cases of this disease registered on average per year. However, the official statistics does not reflect the real situation since people experiencing light forms of infections not always seek medical help. In the overall morbidity structure of infectious diseases, infectious intestine diseases make up about 4%. In 2006, the incidence of salmonella increased to 104.8 cases, whilst the incidence of Shiga dysentery decreased to 6.0 cases per 100000 inhabitants.

Lithuania is an endemic country of tick-borne encephalitis and Lyme disease. Compared to 2005, incidence of tick-borne diseases has grown almost twice: 2029 cases of Lyme disease and 462 cases of tick-borne encephalitis were reported in 2006.

The incidence of diagnosed influenza cases was twofold compared to the year 2005 – 59980 (1767 per 100000 inhabitants). There were less acute upper respiratory infections registered – 17269 per 100000 inhabitants (17342 per 100000 inhabitants in 2005).

According to official statistics, fewer incidents of sexually transmitted diseases are reported, however, in 2006 the incidence of syphilis has grown again, with 336 cases of syphilis (9.9 per 100000 inhabitants) and 437 cases of gonorrhoea (12.9 per 100000 inhabitants)

(9,9/100 000 gyventojų) sifilio ir 437 (12,9/100 000 gyventojų) gonorėjos atvejų. Sergamumo sifiliu rodiklis Lietuvoje, lyginant su ES šalių vidurkiu (2,8/100 000 gyventojų), buvo gerokai didesnis. Sergamumas gonorėja taip pat beveik pusantro karto didesnis lyginant su ES šalių sergamumo vidurkiu (9,2/100 000 gyventojų). Tikėtina, kad šie skaičiai ne visai atitinka lytiniu keliu plintančių ligų situaciją, nes net palankiausiomis epidemiologinėmis sąlygomis gonorėjos atvejų skaičius turėtų smarkiai viršyti sifilio atvejų skaičių. Kita vertus, sergamumo registravimo kokybei įtakos turi ir didėjantis privačiai teikiančių paslaugas asmens sveikatos priežiūros įstaigų skaičius.

Nuo 1988 metų, kai buvo diagnozuotas pirmas užsikrėtęs ŽIV asmuo Lietuvoje, nuolat daugėjo ŽIV nešiotojų. Palankias sąlygas plisti ŽIV infekcijai sudarė sparčiai didėti pradėjęs intraveninių narkotikų vartojimas. Šiuo būdu 2006 m. užsikrėtė apie 62 proc. visų ŽIV infekuotų asmenų. 2006 m. nustatyta 100 naujų ŽIV infekcijos atvejų (2,95/100 000 gyventojų), 27 asmenys susirgo AIDS (0,8/100 000 gyventojų), nuo AIDS mirė 6 asmenys. Dalis ŽIV nešiotojų diagnozuojama vėlyvoje AIDS stadijoje, tad galima manyti, kad ŽIV užsikrėtusių asmenų yra gerokai daugiau, nei jų užregistruojama.

Šalia sergamumo ŽIV ir AIDS, aktuali yra ir virusinių hepatitų B ir C problema. Šios ligos plinta kraujo ir lytiniu keliu, todėl jomis dažniausiai užsikrečia jauni žmonės, vartojantys intraveninius narkotikus bei praktikuojantys atsitiktinius lytinius santykius. 2006 m. užregistruota 290 virusinių hepatitų atvejų (8,5/100 000 gyventojų), iš jų 107 ūminio hepatito B ir 62 ūminio hepatito C.

Piktybinų navikų ligų palaiptumui gausėja. 2005 m. užregistruota 16124 nauji vėžio atvejai, ir tai 179 atvejais daugiau nei 2004 metais. Vyrų sergamumas piktybiniais navikais 2005 m. siekė 517,6/100 000 gyventojų, o moterų – 432,6/100 000 gyventojų. Vyrų dažniausiai suserga priešinė liauka (prostata) (24,3 proc. naujų atvejų), plaučių (15,8 proc.), šlapimo pūslės ir inkstų (9,4 proc.), odos (9,2 proc.) vėžiu, moterų – krūtims (16,8 proc. naujų atvejų), odos (16,2 proc.), gimdos kūno (7,1 proc.), gimdos kaklelio (6,3 proc.), gaubtinės (5,2 proc.) ir tiesiosios žarnos (4,3 proc.) vėžiu. Pastaruoju metu nežymiai mažėja sergamumas plaučių, skrandžio vėžiu, bet sparčiai didėja vyrų sergamumas prostatos vėžiu. Piktybinių navikų užleistumas (IV stadijos navikai) siekė 19,1 proc. 2005 metų pabaigoje šalyje buvo 68 tūkst. onkologinių ligonių.

2006 m. 100 000 gyventojų užregistruota 162,3 naujų psichikos ligų atvejų, iš kurių beveik 33 proc. sudarė nuotaikos (afektiniai) sutrikimai. Ligos psichikos ligomis per pastaruosius šešerius metus praktiškai nekito ir 2006 m. pabaigoje 100 000 gyventojų teko 2756 susirgimų atvejų.

registered. The morbidity indicator of syphilis in Lithuania, compared to the average of EU countries (2.8 per 100000 inhabitants) was significantly higher. The incidence of gonorrhoea is also higher than the average of the EU countries (9.2 per 100000 inhabitants). It is likely that these numbers do not fully reflect the situation of sexually transmitted diseases, because even under the most favourable epidemiological conditions, the number of gonorrhoea should exceed the number of syphilis few times. On the other hand, the increasing number of private health care institutions exerts influence on the quality of registering morbidity as well.

Since 1988 when the first HIV positive person was diagnosed in Lithuania, the number of HIV positive people has been increasing. The conditions favourable for the spread of HIV were created by a rapidly increasing use of intravenous drugs. About 62% of all HIV infected people contracted HIV in this way in 2006. 100 new HIV cases were identified (2.95 per 100000 inhabitants), 27 persons acquired AIDS (0.8 per 100000 inhabitants), and 6 people died from AIDS in 2006. A part of HIV positive people are diagnosed in a late stage of AIDS, therefore, it can be presumed that there are considerably more HIV positive people than reported.

In addition to HIV and AIDS, the issue of viral hepatitis B and C is acute. These diseases can also be spread sexually, but most often they are contracted by young people who use intravenous drugs and practice casual sex. 290 cases of viral hepatitis (8.5 per 100000 inhabitants), of which 107 were acute hepatitis B and 62 acute hepatitis C, were reported in 2006.

The incidence and prevalence of malignant neoplasms is increasing constantly. In 2005, 16124 new cases of cancer were registered and this is by 179 cases more than in 2004. In 2005 incidence rate for malignant neoplasms was 517.6 per 100000 men and 432.6 per 100000 women. The most common cancer for men was prostate cancer (24.3% of all new cases), followed by lung (15.8%, urinary (9.4%), skin (9.2%) cancer, for women – breast (16.8% of all new cases), skin (16.2%), corpus uterus (7.1%) and cervix uteri (6.3%), colon (5.2%) and rectum (4.3%) cancer. During the past few years the number of lung, stomach cancer cases decreased, however, the number of prostate cancer cases grew. 19.1% of all new cancer cases were registered 4th stage. In total 68 thousand people had cancer at the end of 2005.

In 2006, 162.3 new cases of mental disorders per 100000 inhabitants were registered, of which mood (affective) disorders accounted for nearly 33%. During the last six years the prevalence of mental disorders was quite stable and 2756 cases per 100000 inhabitants were registered at the end of 2006.

Tarp Lietuvos gyventojų aktuali alkoholizmo problema. Didėjanti girtavimo mastą parodo nemažėjantis asmenų, sergančių alkoholinėmis psichozėmis, skaičius. 2006 m. 100 000 gyventojų teko 100,9 alkoholinės psichozės atvejų.

2006 m. asmens sveikatos priežiūros įstaigose dėl priklausomybės nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų iš viso buvo užregistruoti 5573 asmenys (164,2/100 000 gyventojų), pirmą kartą dėl šių priklausomybių kreipėsi 323 asmenys, tai yra 26 asmenimis mažiau nei 2005 m. ir 101 asmeniu mažiau nei 2004 m. Sergamumas narkomanija sudarė 9,5 atvejo 100 000 gyventojų. Asmenų, priklausomų nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų, statistiniai duomenys nerodo realios situacijos, nes anoniminiai ligoniai nėra registruojami, be to, didelė dalis narkotikus vartojančių asmenų nesikreipia į medikus ir nesigydo.

2006 m. užregistruotos 1447 profesinės ligos, diagnozuotos 1019 asmenų. Sergamumas profesinėmis ligomis sudarė 9,7 atvejo 10 000 dirbančiųjų. Profesinių ligų struktūroje dominuoja jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos (44,3 proc.), ausies ligos (29,5 proc.), nervų sistemos ligos (24,3 proc.). Daugiausia profesinių ligų nustatyta žemės ūkyje – 26,1 proc., statybose – 24,7 proc. Net 70,8 proc. visų profesinių ligų užregistruota vairuotojams ir kilnojamųjų įrenginių operatoriams. 81,2 proc. profesinių ligų lėmė fizikiniai (triukšmas ir vibracija) ir 17,0 proc. įtampos veiksniai. Vis daugiau profesinių ligų nustatoma jau nedirbantiems asmenims – 61 proc. (886 ligos).

Laikinis nedarbingumas 2006 m. sudarė 527,2 atvejų 1000 apdraustųjų. Vidutinė vieno atvejo trukmė buvo 11,9 dienų. Apmokėtų dienų skaičius vienam apdraustajam – 6,3 dienos. Dažniausia laikinojo nedarbingumo priežastis – ligos (404,3 atvejo 1000 apdraustųjų).

2006 m. pirmą kartą pripažinti neįgaliaisiais 20430 darbingo amžiaus asmenų (9,6/1000 darbingo amžiaus asmenų). Palyginus su 2005 m., jų sumažėjo 8 procentais. Dažniausiai darbingo amžiaus asmenys pirmą kartą pripažinti neįgaliaisiais dėl kraujotakos sistemos ligų (24,4 proc.), skeleto-raumenų sistemos ir jungiamojo audinio ligų (19,8 proc.), piktybinių navikų (12,5 proc.). 2006 m. pirmą kartą neįgaliais pripažinti 2003 vaikai, arba 2,8 iš 1000 vaikų iki 18 m. amžiaus. 31,3 proc. vaikų neįgalumas nustatytas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, 17,4 proc. – dėl įgimtų anomalijų, 10 proc. – dėl nervų sistemos ir jutimo organų ligų.

The alcohol abuse is an important problem in Lithuania. An increasing scope of alcohol abuse is reflected by non-decreasing number of alcohol psychosis. In 2006, 100.9 cases of alcohol psychosis per 100000 inhabitants were registered.

During the year 2006, 5573 drug addicts (164.2 per 100000 inhabitants) were registered in health care institutions, of which 323 were new addicts; this is less by 26 persons than in the year 2005 and by 101 persons than in 2004. The prevalence of drug addiction amounted to 9.5 cases per 100000 inhabitants. Statistical data on drug addicts do not reflect the actual situation because anonymous patients are not registered; moreover, a large part of drug addicts do not seek medical advice and treatment.

1447 cases of occupational diseases were registered to 1019 persons in 2006. The incidence of occupational diseases amounted to 9.7 per 10000 employed people. Musculoskeletal system and connective tissue diseases (44.3%), ear diseases (29.5%), and diseases of the nervous system (24.3 percent) prevail in the structure of occupational diseases. The majority of occupational diseases were identified in agriculture (26.1%) and constructions (24.7%). Even 70.8% of all occupational diseases were reported for drivers and operators of movable mechanisms. 81.2% of occupational diseased were caused by physical factors (noise and vibration) and 17.0% by stress. The number of occupational diseased diagnosed to those who do not work any longer is on the increase – 61% (886 cases).

Temporary disability accounted for 527.2 cases per 1000 insured in 2006. The average duration of one case was 11.9 days. The number of paid days per one insured person – 6.3 days. A major cause of temporary disability was diseases (404.3 cases per 1000 insured).

20430 persons of working age were recognised disabled for the first time in 2006 (9.6/1000 inhabitants of working age). During one year the number of disabled persons has declined by 8% compared to the year 2005. Most often disability was caused by diseases of the circulatory system (24.4%), connective tissue and musculoskeletal system (19.8 pr cent), malignant neoplasms (12.5%). In 2006, first-time disability was recognised to 2003 children or to 2.8 per 1000 children aged under 18. 31.3 % of children had disability due to mental and behavioural disorders, 17.4% due to congenital malformations, 10% due to diseases of the nervous system and sense organs.

Sergamumas kai kuriomis infekcinėmis ligomis

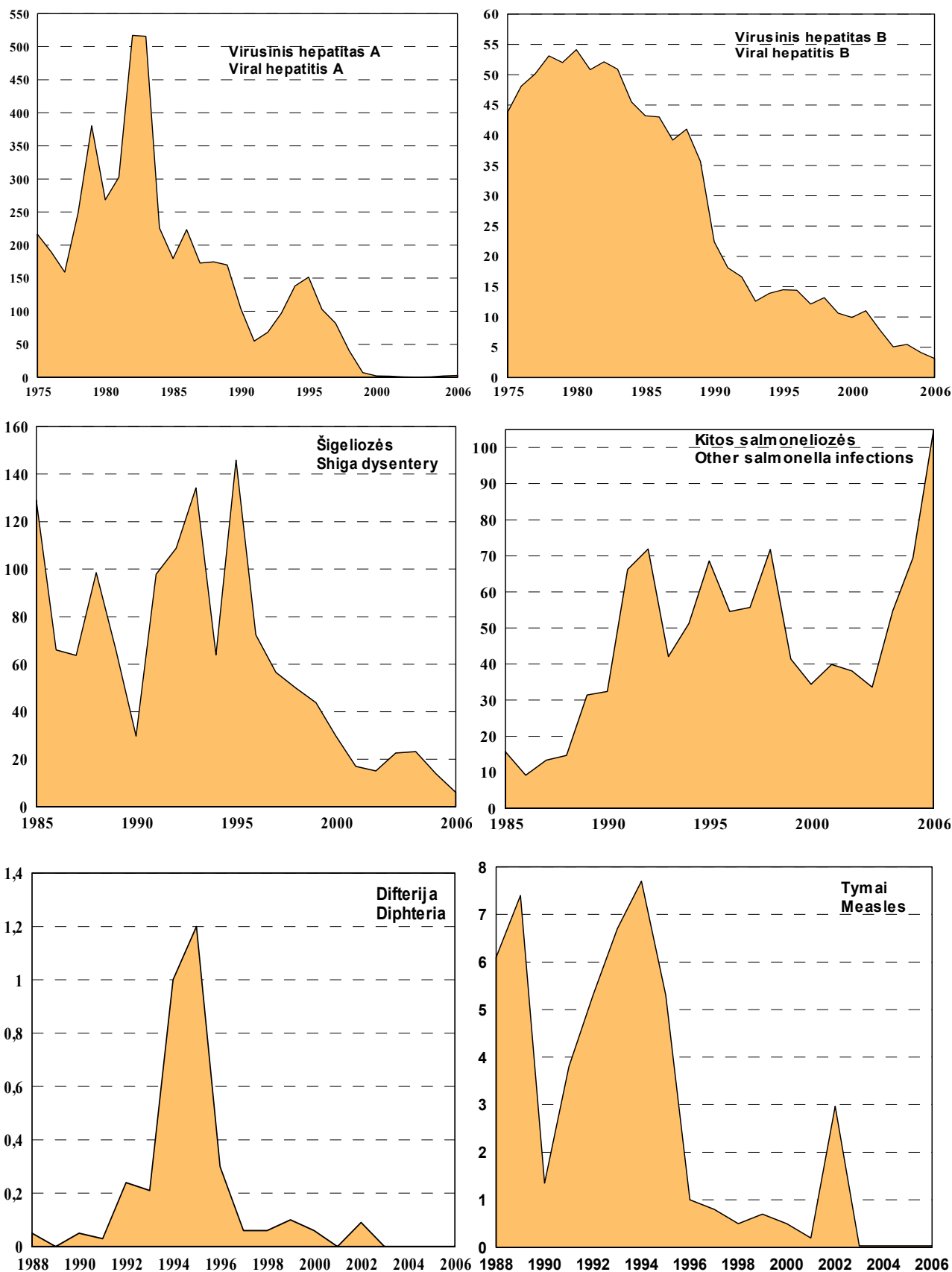
Incidence of Selected Infectious Diseases

Ligos Diseases	Abs.sk. Abs.numb.		100000-čių gyv. per 100000 pop.	
	2005	2006	2005	2006
Vidurių šiltinė Typhoid fever	4	4	0.12	0.12
Paratifas A,B,C Paratyphoid	-	2	-	0.06
Šigeliozės Shiga dysentery	478	203	14.0	6.0
Kitos salmoneliozės Other salmonella infections	2372	3557	69.5	104.8
Bakterinės žarnyno infekcijos Bacterial intestinal infections	10742	9948	314.6	293.1
Difterija Diphtheria	-	-	-	-
Kokliušas Whooping cough	64	6	1.9	0.2
Skarlatina Scarlet fever	1196	2563	35.0	75.5
Meningokokinė infekcija Meningococcal infection	81	77	2.4	2.3
Tymai Measles	1	1	0.03	0.03
Erkinis encefalitas Tick-born viral encephalitis	243	462	7.1	13.6
Virusinis hepatitas Viral hepatitis	300	290	8.8	8.5
iš jų/of which				
A	74	99	2.2	2.9
B	141	107	4.1	3.2
C	68	62	2.0	1.8
Ūminės respiracinės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos Acute upper respiratory infections	592108	586123	17342.0	17269.0
Gripas Influenza	32809	59980	960.9	1767.2
Niežai Scabies	4856	4115	142.2	121.2
Tuberkuliozė Tuberculosis				
sergamumas/incidence	2107	2097	61.7	61.8
ligotumas/prevalence	7357	7538	216.2	222.1
Sifilis Syphilis	294	336	8.6	9.9
Gonorėja Gonorrhoea	433	437	12.7	12.9
AIDS				
sergamumas/incidence	10	27	0.29	0.80
ligotumas/prevalence	50	68	1.47	2.00
ŽIV nešiotojai HIV carriers				
sergamumas/incidence	120	100	3.51	2.95
ligotumas/prevalence	1001	1087	29.41	32.11

Sergamumas kai kuriomis infekcinėmis ligomis

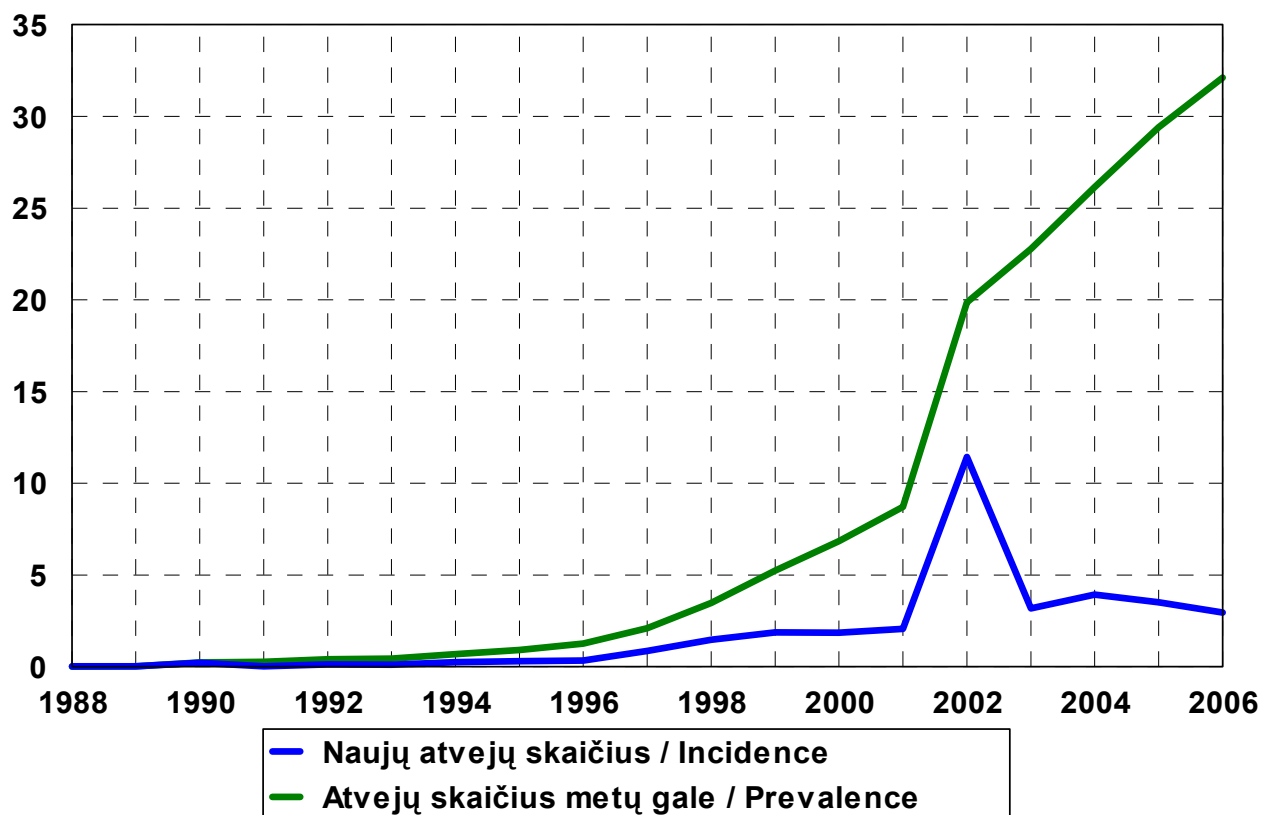
100000-čių gyv.

Incidence of Selected Infectious Diseases per 100000 pop.



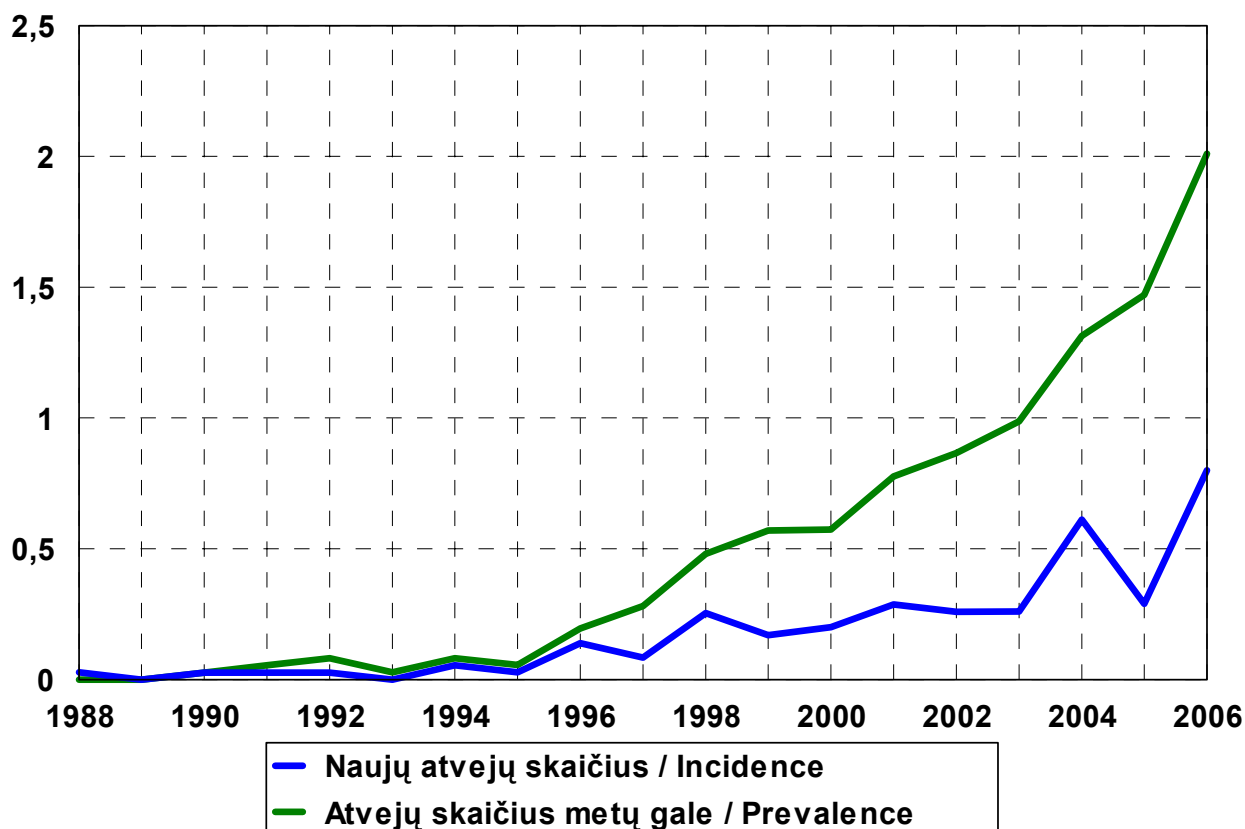
Infekuotųjų žmogaus imunodeficitu virusu atvejų skaičius 100000-čių gyv.

Incidence and Prevalence of HIV Positive per 100000 pop.

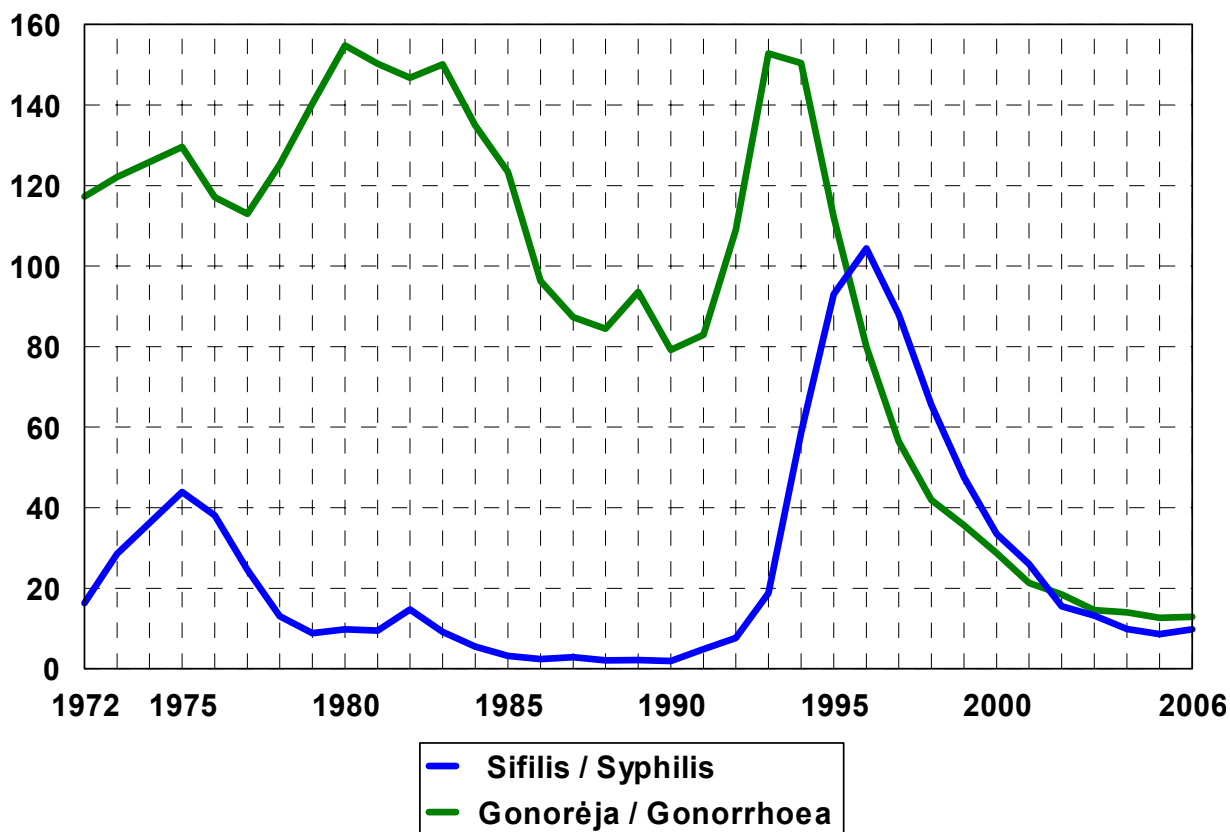


Sergamumas ir ligotumas AIDS 100000-čių gyv.

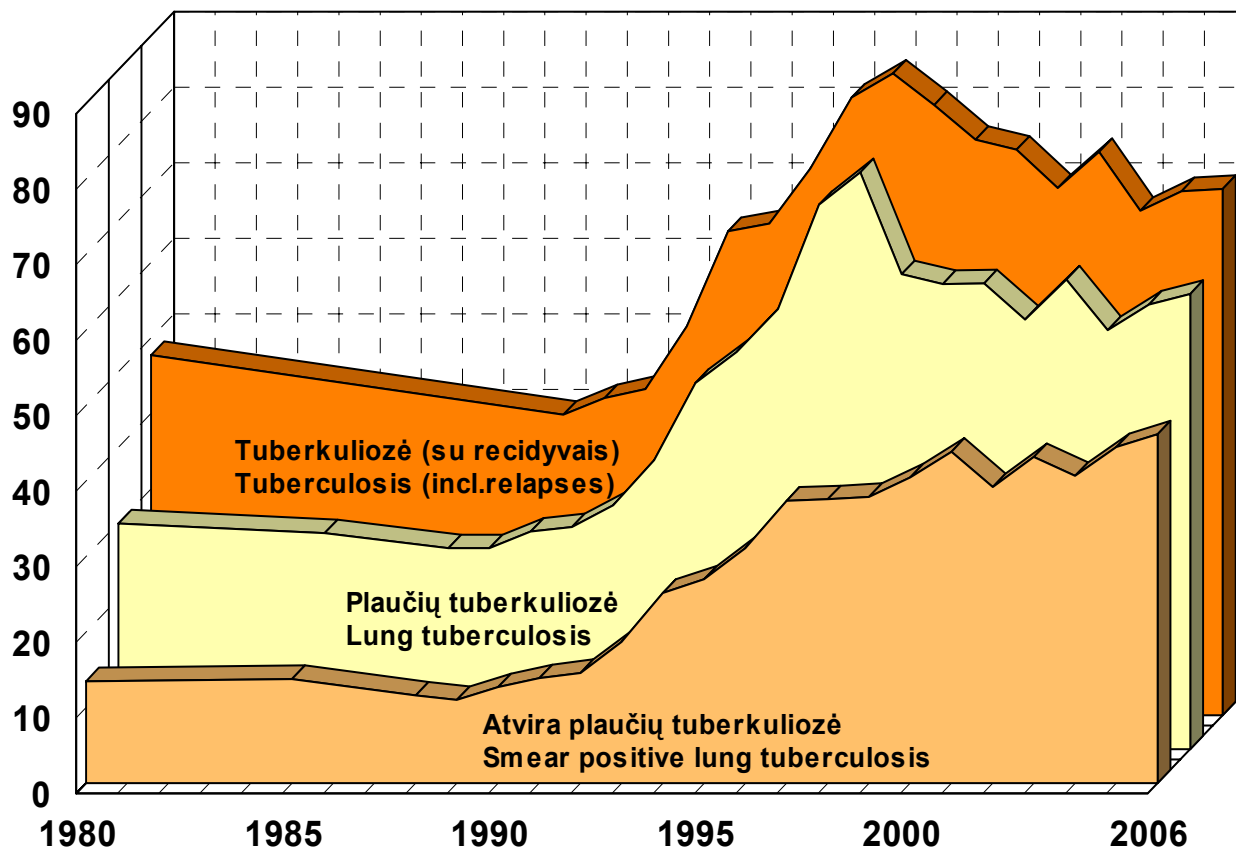
Incidence and Prevalence of AIDS per 100000 pop.



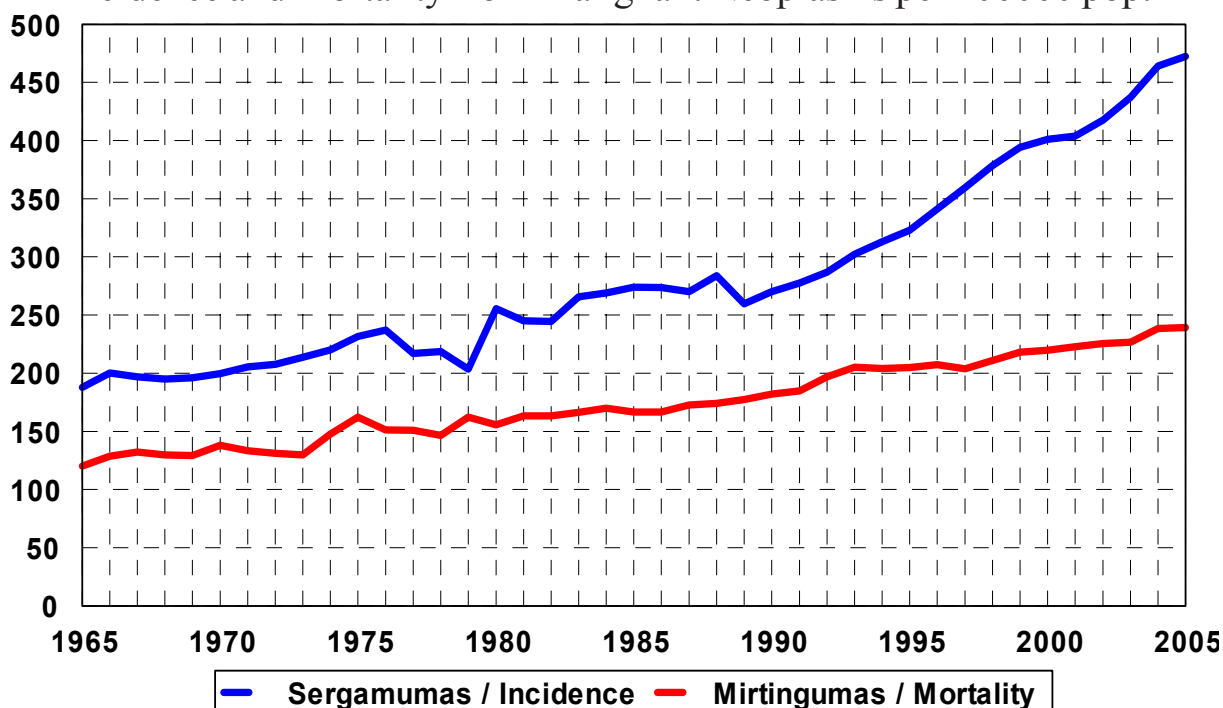
Sergamumas sifiliu ir gonorėja 100000-čių gyv.
Incidence of Syphilis and Gonorrhoea per 100000 pop.



Sergamumas tuberkulioze 100000-čių gyventojų
Incidence of Tuberculosis per 100000 population



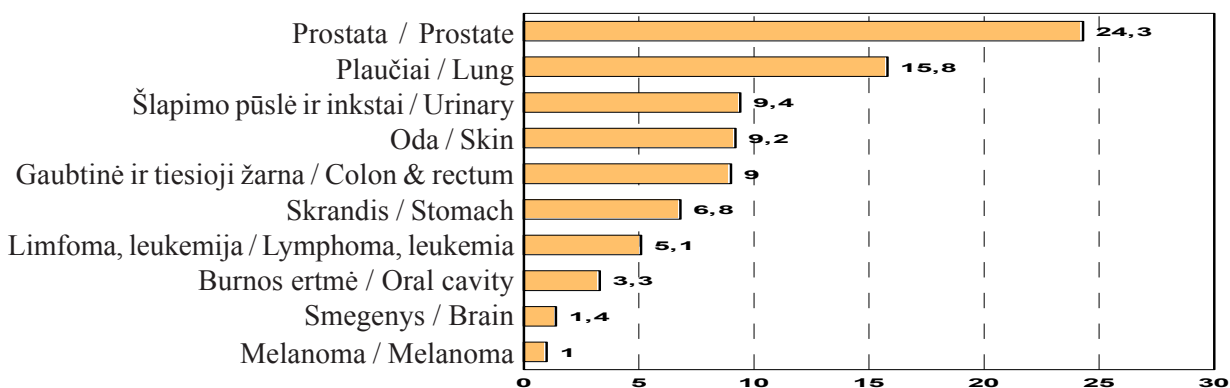
Sergamumas ir mirtingumas nuo piktybinių navikų 100000-čių gyv.
Incidence and Mortality from Malignant Neoplasms per 100000 pop.



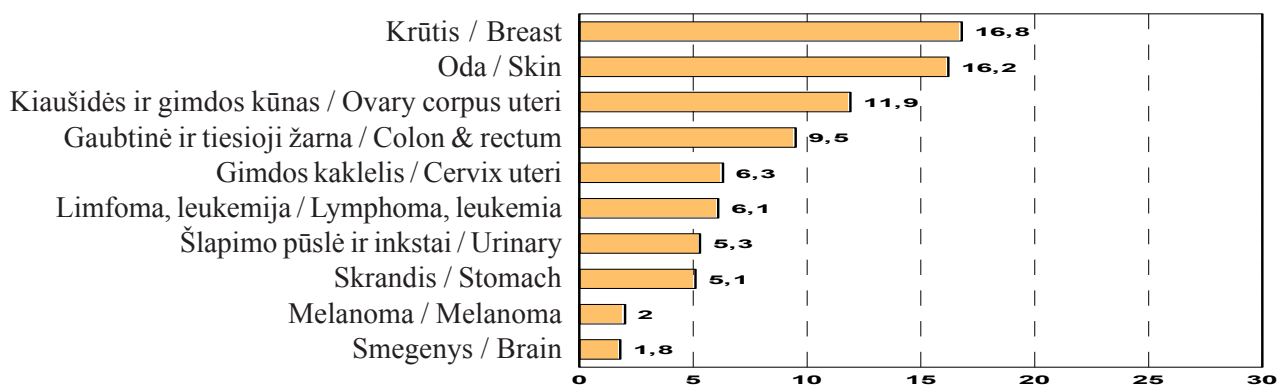
Sergamumo piktybiniais navikais struktūra pagal pagrindines lokalizacijas 2005 m., procentais

Structure of Incidence of Malignant Neoplasms by Main Sites in 2005 (%)

Vyrai / Males

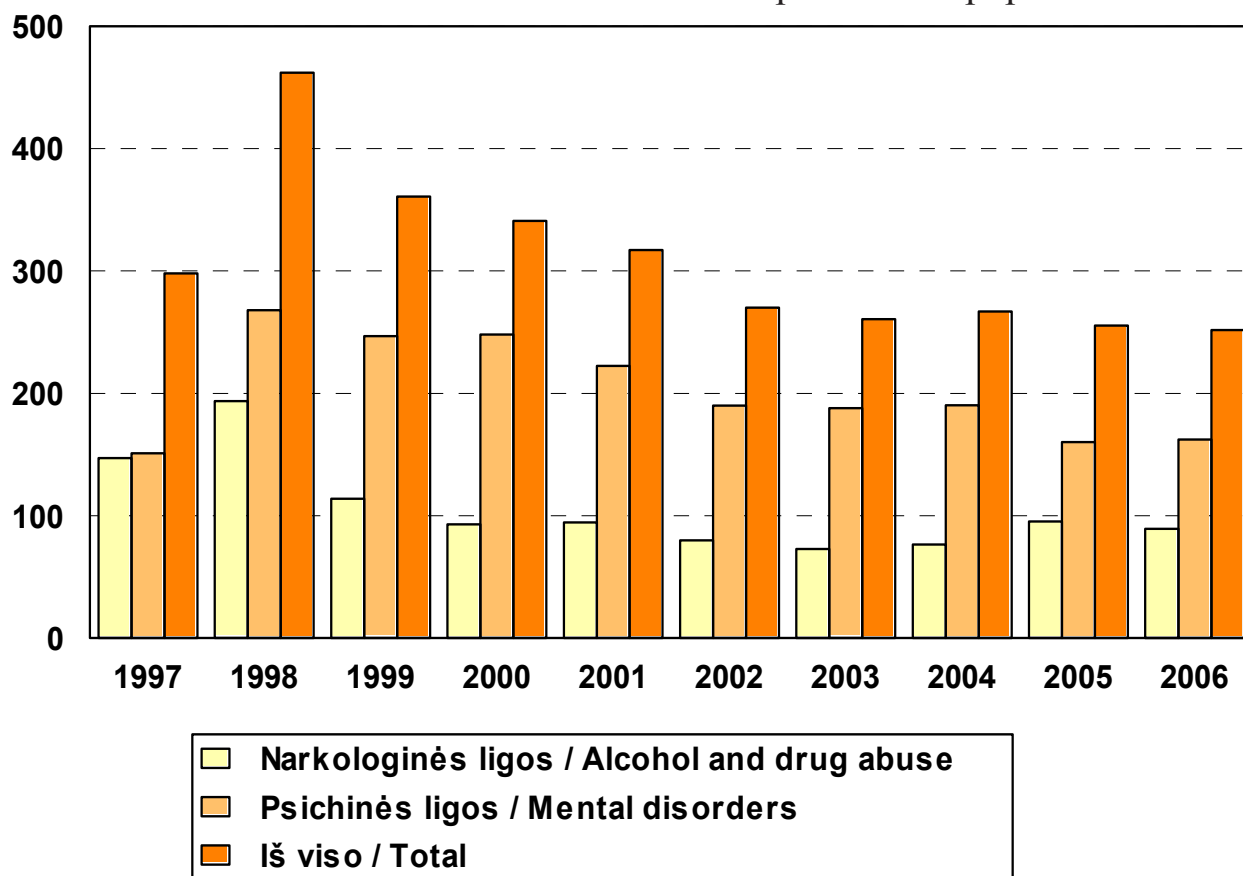


Moterys / Females



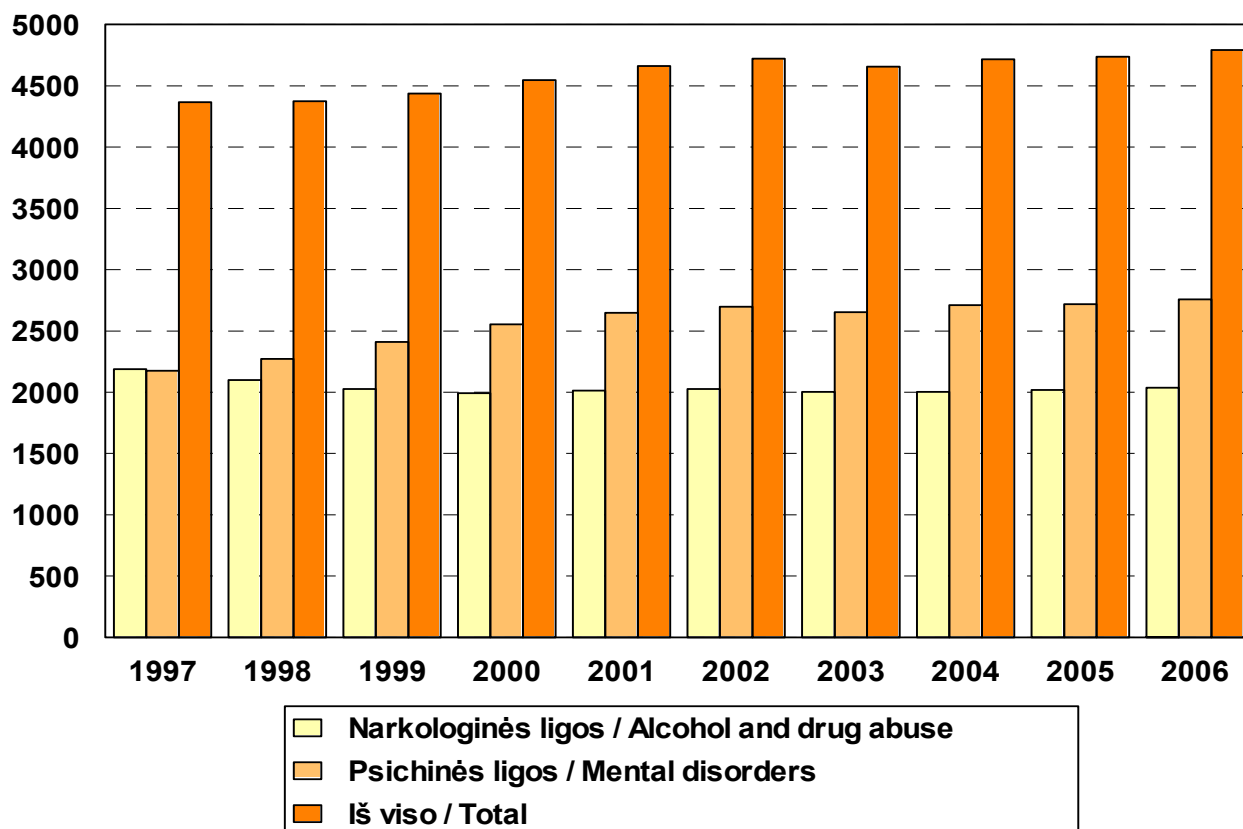
Sergamumas psihikos sutrikimais 100000-čių gyv.

Incidence of Mental Disorders per 100000 pop.

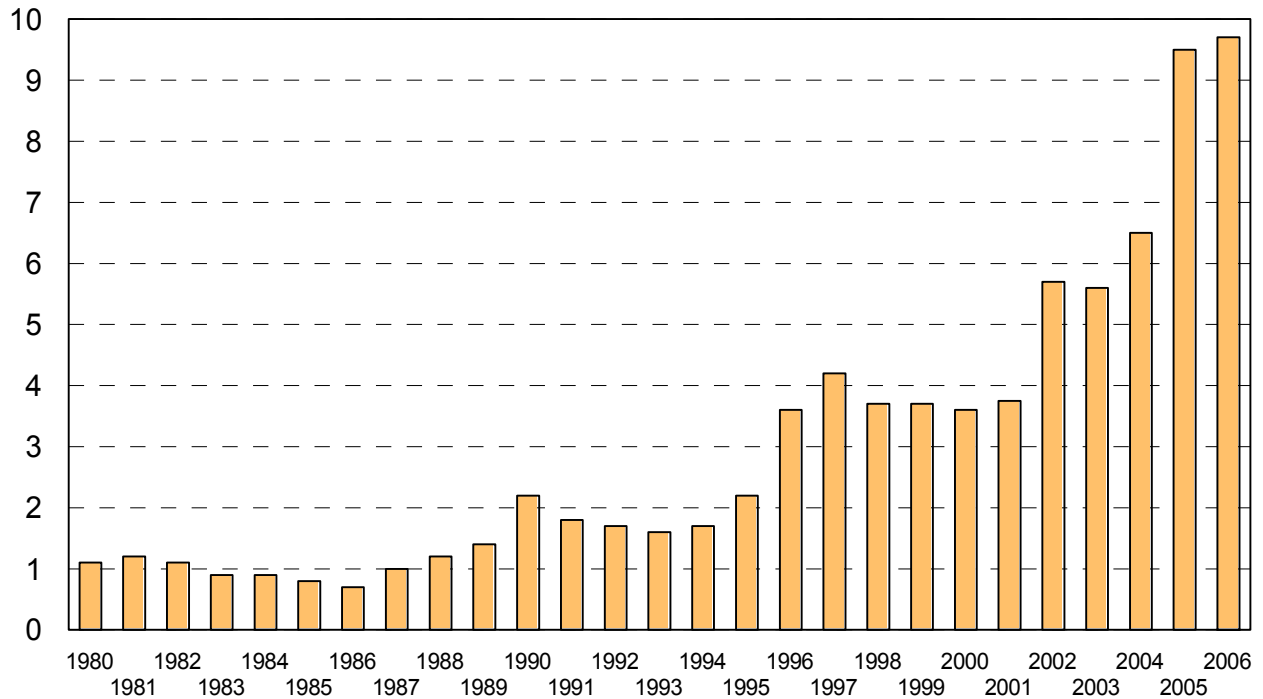


Ligotumas psihikos sutrikimais 100000-čių gyv.

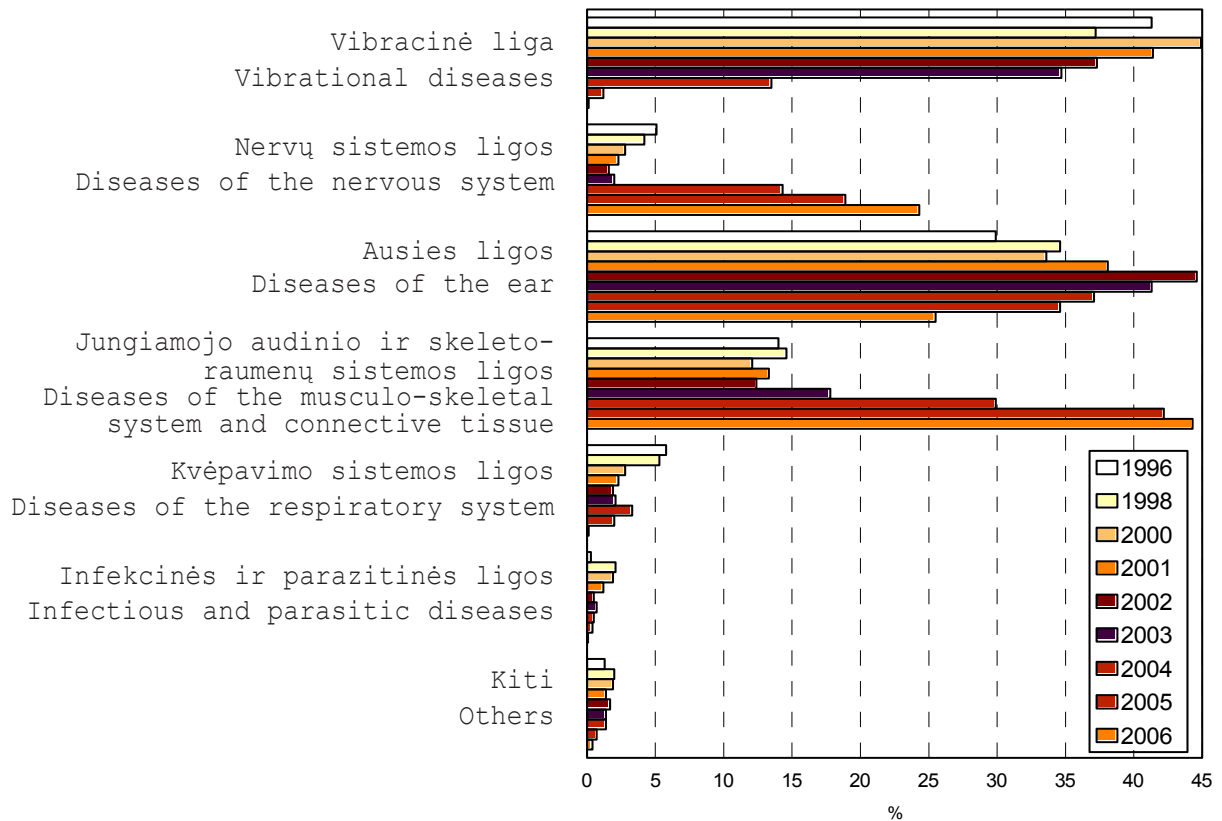
Prevalence of Mental Disorders per 100000 pop.



Profesinis sergamumas 10000-čių dirbančiųjų Occupational Diseases per 10000 Employees



Profesinių ligų struktūra Structure of Occupational Diseases



Laikinas nedarbingumas pagal priežastis 2006m. Temporal Disability by Causes in 2006

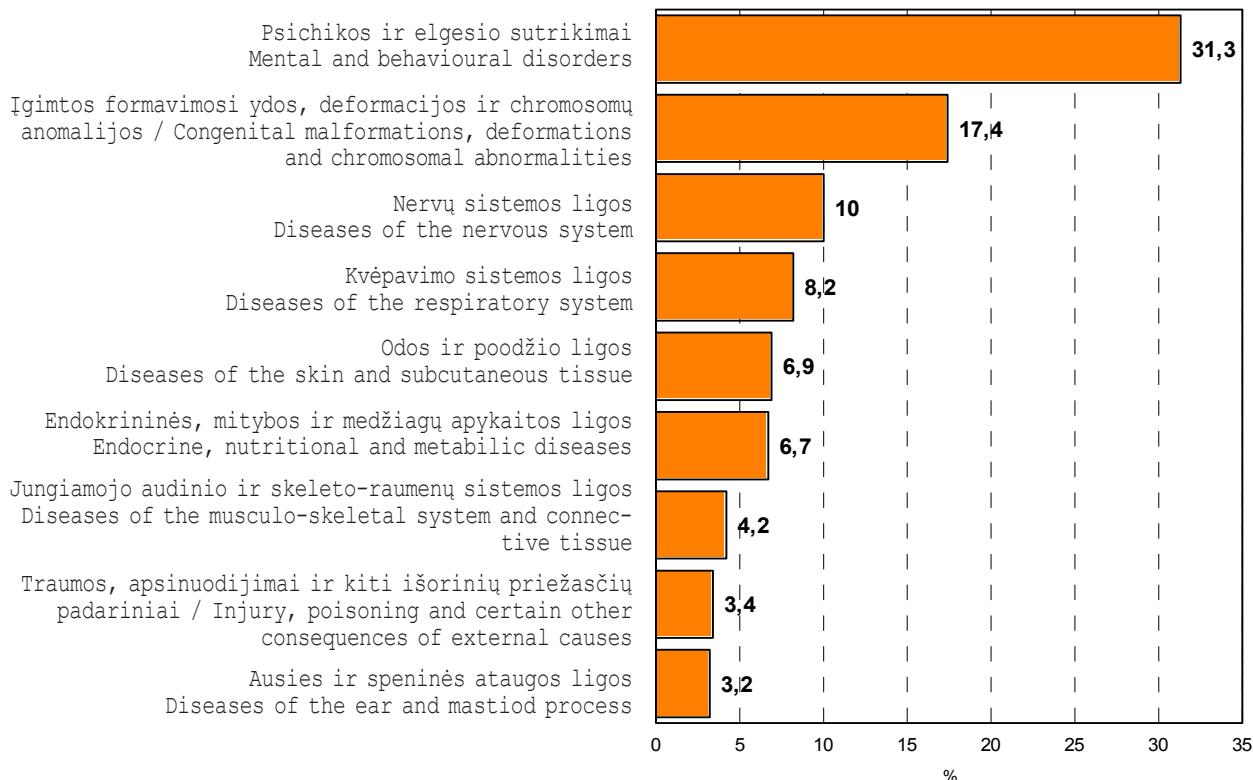
Nedarbingumo priežastys Causes of disability	Atvejų sk. 1000-čui apdraustųjų Numb. of cases per 1000 insured persons	Apmokėtų d. sk. 1-am apdraustajam Numb. of days per 1 insured persons	Vidutinė vieno atvejo trukmė (d.) Average length of one case (days)
Iš viso Total	527.23	6.27	11.91
Ligos Diseases	404.32	4.65	11.50
Profesinės ligos Occupational diseases	0.08	0.002	21.26
Nelaimingi atsitikimai darbe ir kelyje į darbą Accidents at work and on the way to work	5.17	0.17	34.40
Nelaimingi atsitikimai buityje Home accidents	52.52	1.03	19.30
Ligonių slaugymas Nursing	64.11	0.42	6.52
Kitos Others	0.02	0.00	17.14

Asmenys, pirmą kartą pripažinti neįgaliaisiais New Cases of Disability

	2002	2003	2004	2005	2006
Darbingame amžiuje / in working age: Pirmą kartą pripažinti neįgaliaisiais asmenys, iš viso New cases of disability, total	20244	21347	21263	22321	20430
iš jų / of which					
vyrai / males	11583	11865	11701	11874	10846
moterys / females	8661	9482	9562	10447	9584
1000-čiui darbingo amžiaus asmenų, iš viso per 1000 persons in working age, total	9.8	10.2	10.1	10.5	9.6
iš jų / of which					
vyrai / males	11.1	11.3	11.1	11.2	10.2
moterys / females	8.5	9.1	9.1	9.9	8.9
Vaikai (0-17 m.) / Children (0-17)					2003
1000-čiui vaikų / per 1000 children					2.8

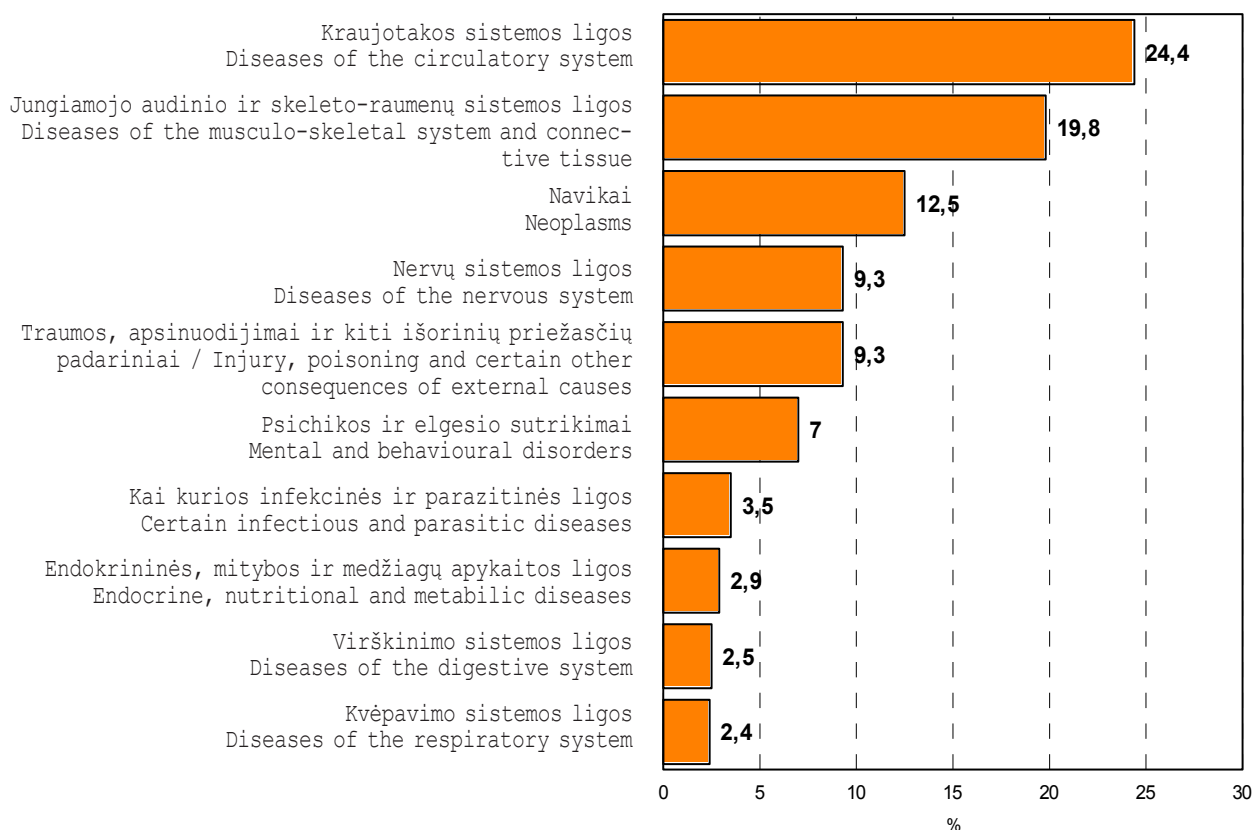
Vaikų, kuriems pirmą kartą nustatytas neįgalumo lygis, pasiskirtymas pagal ligas 2006 m.

New Cases of Children Disability by Causes in 2006



Suaugusiųjų, kuriems pirmą kartą nustatytas neįgalumo lygis, pasiskirtymas pagal ligas 2006 m.

New Cases of Adults Disability by Causes in 2006



IV. Gyvensena

Nesveika gyvensena, t.y. rūkymas, nesaikingas alkoholinių gėrimų vartojimas, netinkama mityba, nepakankamas fizinis aktyvumas, nepalankiai veikia žmonių sveikatą, didina lėtinių ligų riziką. Todėl gyvensenos stebėseną svarbi planuojant ir vertinant sveikatos stiprinimo ir lėtinių ligų profilaktikos programas.

Nuo 1994 m. Lietuva kartu su Suomija, Estija ir Latvija dalyvauja tarptautiniame suaugusių žmonių gyvensenos tyrime FINBALT HEALTH MONITOR. Kauno medicinos universiteto mokslininkai kas antri metai atlieka Lietuvos gyventojų apklausas. Nuo 1994 m. atlikti septyni gyvensenos tyrimai, paskutinis 2006 m.

Kiekvienam tyrimui iš Lietuvos gyventojų registro sąrašų buvo sudaroma trijų tūkstančių 20-64 m. amžiaus žmonių atsitiktinė imtis. Atrinktiems žmonėms balandžio mėnesį paštu buvo siunčiamas klausimynas ir prašoma atsiųsti atsakymus per dvi savaites. Neatsakiusiems žmonėms gegužės mėnesį buvo siunčiamas antras laiškas. Per dvylikos metų laikotarpį klausimyną užpildė 13398 žmonės (5869 vyrai ir 7529 moterys). Atsakas sudarė 59-74 proc. Klausimyną sudarė klausimai apie sveikatos būklę ir sveikatos priežiūrą, rūkymą, mitybą, alkoholio vartojimą, fizinį aktyvumą ir kt.

Tiriamieji buvo klausiami, kaip jie vertina savo sveikatą. Mokslinių tyrimų duomenimis, savo sveikatą blogai vertinančių žmonių mirtingumo, sergamumo ir kiti objektyvūs sveikatos rodikliai yra blogesni nei tų, kurie savo sveikatą vertina gerai. 2006 m. 43 proc. vyrų ir 45 proc. moterų atsakė, kad jų sveikata gera arba gana gera. Per dvylika metų gerai vertinančių savo sveikatą moterų dalis padidėjo trečdaliu, vyrų dalis nepakito.

Lietuvos gyventojų mitybos įpročiai keitėsi. Maistui gaminti jie dažniau pradėjo vartoti aliejų. Vyrų vartojančių augalinį aliejų, dalis padidėjo nuo 31 proc. 1994 m. iki 85 proc. 2006 m., moterų – nuo 48 proc. iki 90 proc. atitinkamai. Sumažėjo žmonių, ant duonos tepančių sviestą, dalis. 1994 m. 71 proc. vyrų ir 66 proc. moterų atsakė, kad dažniausiai ant duonos tepa sviestą. 2006 m. sviestą ir tepų riebalų mišinį ant duonos tepė 55 proc. vyrų ir 58 proc. moterų. Gyventojai dažniau pradėjo valgyti šviežias daržoves. 1996 m. bent 3 dienas per savaitę šviežių daržovių valgė 18 proc. vyrų ir 25 proc. moterų, o 2006 m. – 48 proc. vyrų ir 61 proc. moterų. Bent tris dienas per savaitę šviežių vaisių ir uogų valgė 28 proc. vyrų ir 42 proc. moterų.

Laisvalaikiu besimankštinančių žmonių dalis padidėjo. 2006 m. 23 proc. vyrų ir moterų atsakė, kad jie mankštinasi bent keturis kartus per savaitę 30 min.

IV. Health Behaviour

Health behaviour has a decisive influence on the health of population. Smoking, high consumption of alcohol, unhealthy nutrition and low physical activity increase risk of noncommunicable diseases. Therefore monitoring of health behaviour and related factors is essential for evaluation of health promotion and disease prevention programmes.

Since 1994 Lithuania together with Finland, Estonia and Latvia has been participating in the international project FINBALT HEALTH MONITOR. Seven health behaviour surveys have been carried out every two years in Lithuania.

For every survey a national random sample of 3000 inhabitants of Lithuania aged 20-64 has been drawn from the National Population Register. In April, the questionnaires were mailed to the selected persons. Those who did not respond within a month received a second questionnaire in May. During 12 years the questionnaires were filled-in by 13398 persons (5869 males and 7529 females). The response rate varied between 59% and 74%. The questionnaire contained questions covering such issues as use of health services, self-assessment of health, smoking, dietary habits, alcohol consumption, physical activity and others.

The obtained data show that the number of persons rating their health as good or reasonably good has been increasing. In 1994, health was assessed as good or reasonably good by 42% of the men and 30% of the women. In 2006, the number of such persons was 45% for men and 43% for women.

The changes in nutrition habits of Lithuanian population have been estimated. Since 1994 the proportion of persons using mostly vegetable oil for cooking has increased among males from 31% in 1994 to 85% in 2006, and among females - from 48% to 90% respectively. The decreasing trend in usage of butter on bread has been observed. In 1994, 71% of men and 66% of women reported that they spread butter on bread. After 12 years, the proportion of men spreading butter was 55%, the same proportion of women - 58%. Lithuanians began to eat fresh vegetables more frequently. In 1996, only 18% of men and 25% of women had consumed fresh vegetables at least three days during the last week while in the year 2006 this proportion was 48% in men and 61% in women.

In 2006, the proportion of respondents reporting leisure time physical activity for at least 30 minutes four times or more per week was 23% while in 1994 this proportion was 16% among men and 14% among women.

ir ilgiau taip, kad pagreitėtų kvėpavimas ir padidėtų širdies susitraukimų dažnis. 1994 m. taip mankštinosi 16 proc. vyrų ir 14 proc. moterų.

Antsvorio ir nutukimo paplitimas skirtingai kito tarp vyrų ir moterų. Nutukusių vyrų (KMI>30) dalis padidėjo nuo 11 proc. 1994 m. iki 21 proc. 2006 m., o antsvorio (KMI>25) paplitimas išaugo atitinkamai nuo 47 proc. iki 56 proc. Tarp moterų nutukimo ir antsvorio paplitimas beveik nepakito. 2006 m. buvo nutukusios 19 proc. moterų ir 49 proc. moterų turėjo antsvorį.

Nuo 1994 m. rūkymo paplitimas tarp Lietuvos moterų didėjo. Per dvylika metų kasdien rūkančių moterų skaičius išaugo nuo 6 proc. iki 15 proc. Tarp vyrų rūkymo paplitimas didėjo iki 2000 m., vėliau ėmė mažėti. 2006 m. rūkė 43 proc. vyrų. Didžiausi rūkymo paplitimo pokyčiai nustatyti jauniausiose amžiaus grupėse.

Stiprių alkoholinių gėrimų vartojimo dažnis tarp vyrų ir moterų beveik nepakito. 2006 m. bent kartą per savaitę juos gėrė kas trečias vyras ir kas dešimta moteris. Alaus vartojimo dažnis didėjo. Vyrų, bent kartą per savaitę geriančių alaus, dalis padidėjo nuo 44 proc. 1994 m. iki 56 proc. 2006 m., o moterų atitinkamai nuo 7 proc. iki 18 proc.

Visų tirtų socialinių grupių gyventojai keitė gyvenamosios įpročius, tačiau socialiniai gyvenamosios skirtumai suaugusių Lietuvos gyventojų populiacijoje išliko. Aukštojo išsilavinimo žmonių dauguma mitybos įpročių buvo sveikesni negu nebaigto vidurinio išsimokslinimo. Kaimo gyventojų mitybos įpročiai labiau skyrėsi nuo sveikos mitybos rekomendacijų nei miesto. Labiau nutukę buvo aukštesnio išsilavinimo vyrai ir žemesnio išsilavinimo moterys bei kaimo moterys palyginti su miesto. Rūkymo paplitimas sumažėjo tarp aukštojo išsilavinimo vyrų. Alaus vartojimas labiau padidėjo tarp aukštojo išsilavinimo vyrų ir moterų palyginti su nebaigto vidurinio išsilavinimo žmonėmis.

Nors dalies Lietuvos žmonių gyvenama tapo sveikesnė, bet dar daug gyventojų nesveikai maitinasi, yra nepakankamai fiziškai aktyvūs, turi žalingų įpročių, todėl būtina daugiau dėmesio skirti sveikos gyvenamosios ugdymui.

The changes in the prevalence of overweight and obesity were different among men and women. The prevalence of overweight and obesity among men increased from 47% and 11% in 1994 to 56% and 21% in 2006, respectively. No changes in the prevalence of overweight and obesity have occurred among women. In 2006, 19% of women were obese and 49% had overweight.

Since 1994, the prevalence of daily smoking has increased among Lithuanian women. Over 12 years, the proportion of daily smoking women has increased from 6% to 15%. The prevalence of smoking among men has been increasing up to the year 2000, while a decreasing trend was observed afterwards.

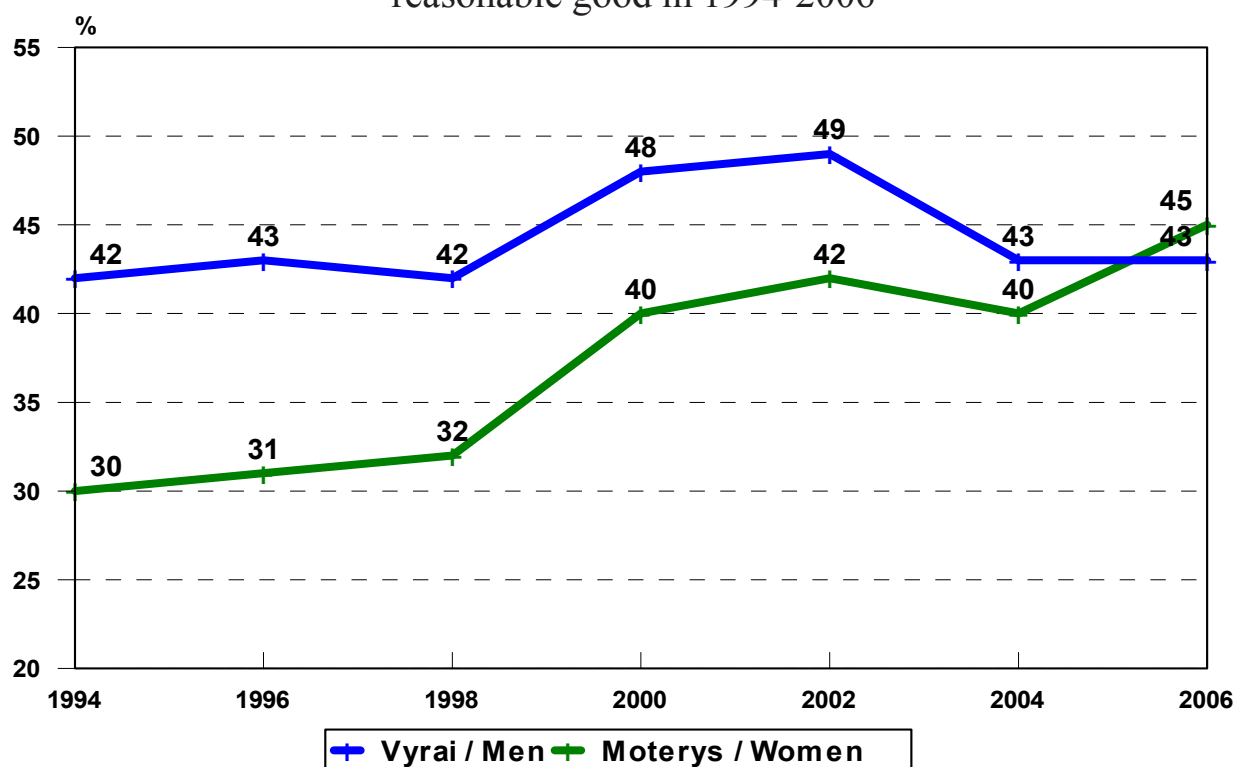
The frequency of drinking strong alcohol has not changed over 12 years. In 2006, drinking of strong alcohol at least once a week was reported by 30% of men and by 10% of women. The frequency of beer drinking is continuously increasing. The proportion of persons drinking beer at least once a week has increased among men from 44% in 1994 to 56% in 2006, among women from 7% to 18%, respectively.

Although all social groups of Lithuanian population have changed their health behaviours, the social differences still remained significant. Persons with university education had a healthier diet than those with incomplete secondary education. Obesity was directly related to educational achievement in men and inversely – in women. The proportion of smoking men with university education has declined significantly.

In conclusion, some positive trends in health behaviour of Lithuanians have been observed; however, health promoting activities should be strengthened.

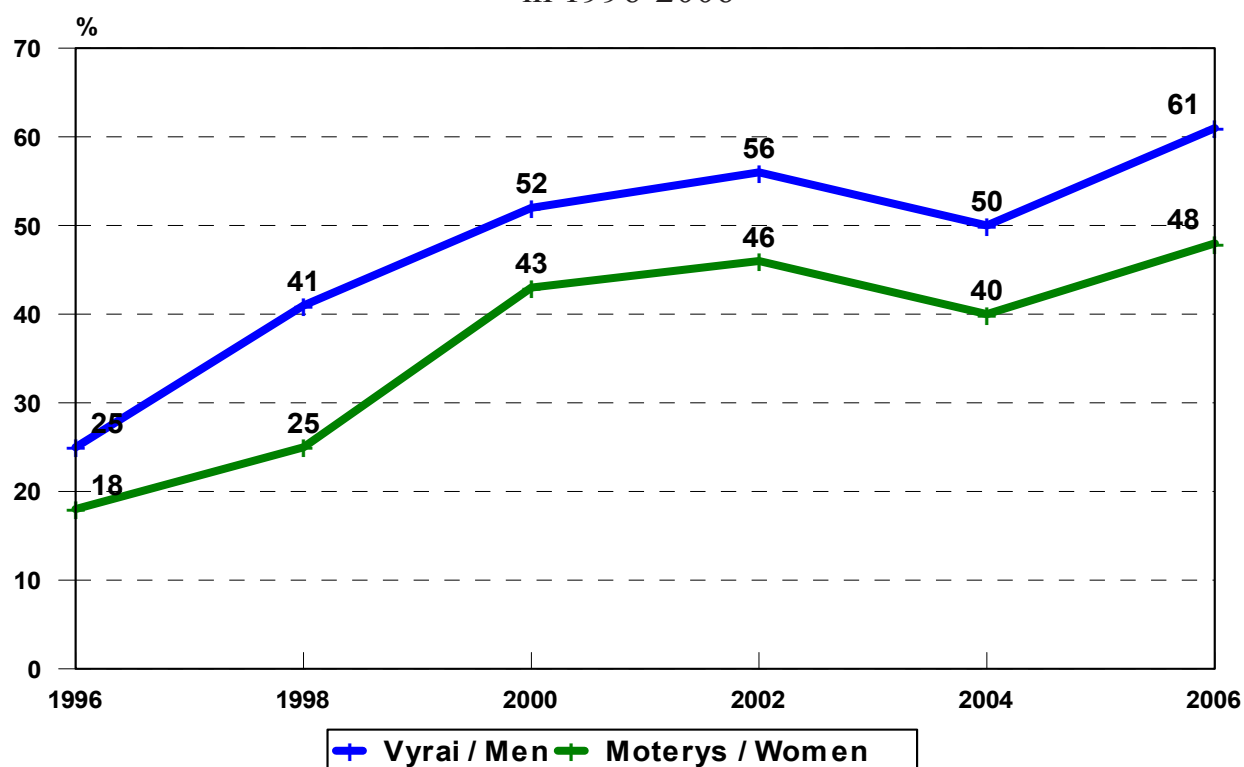
Lietuvos gyventojų, gerai ir gana gerai vertinančių savo sveikatą, dalis 1994-2006m.

Proportion of persons, who assessed their own health status to be good or reasonable good in 1994-2006



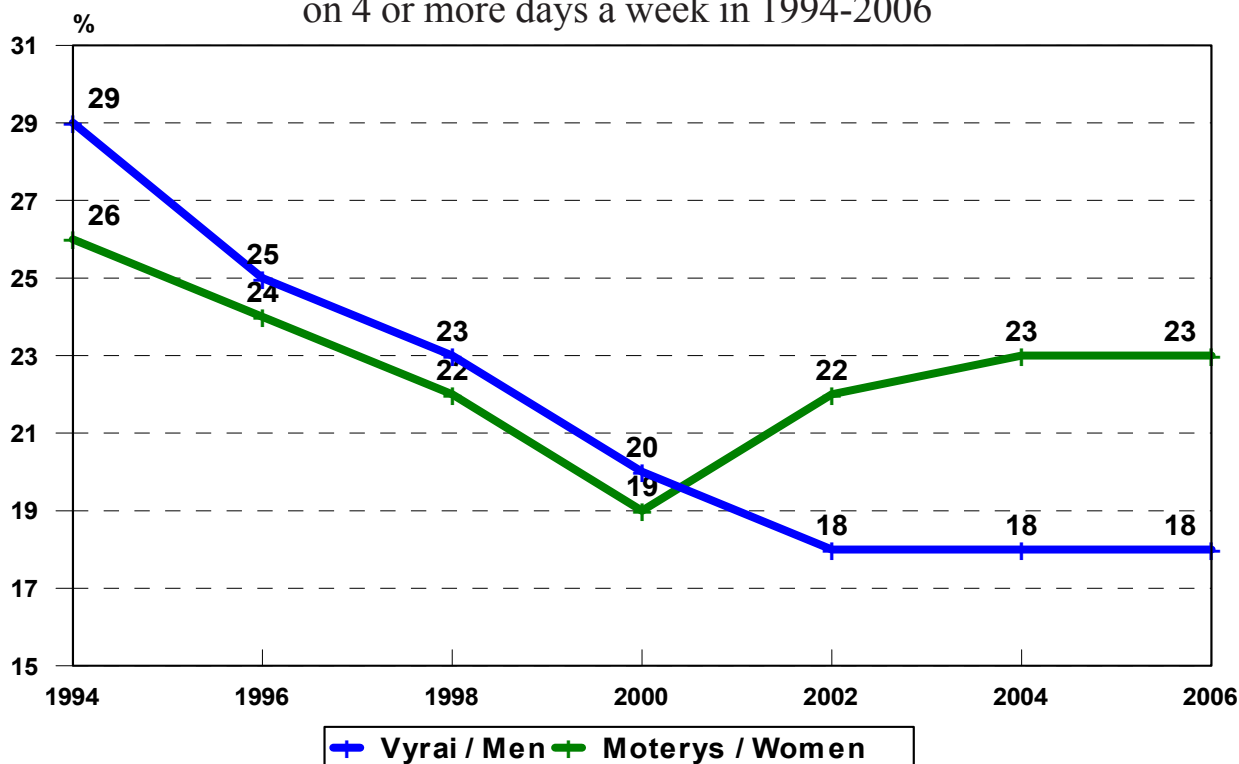
Lietuvos gyventojų, bent 3 dienas per savaitę valgusių šviežias daržoves, dalis 1996-2006m.

Proportion of persons eating fresh vegetables at least 3 days a week in 1996-2006



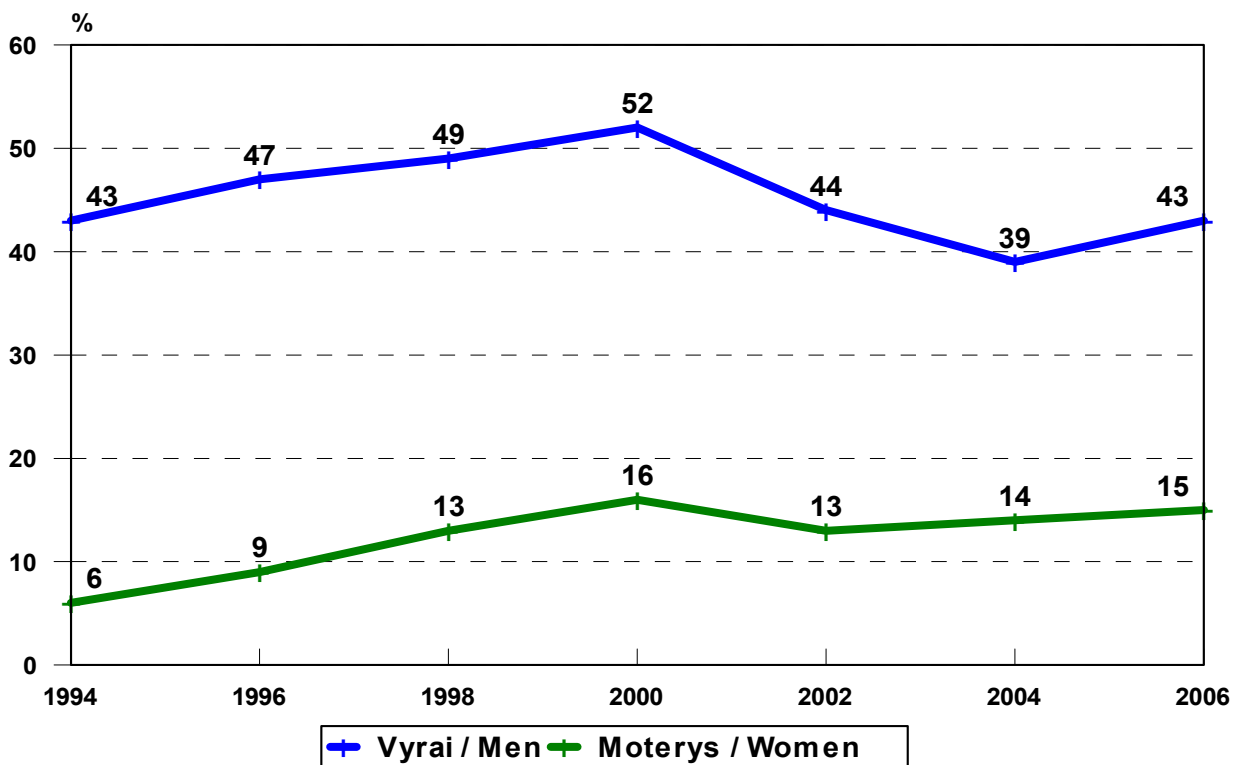
Lietuvos gyventojų, laisvalaikio metu sportuojančių bent 30 min. keturias ir daugiau dienų per savaitę, dalis 1994-2006m.

Proportion of persons who have leisure time physical exercise at least 30 min. on 4 or more days a week in 1994-2006



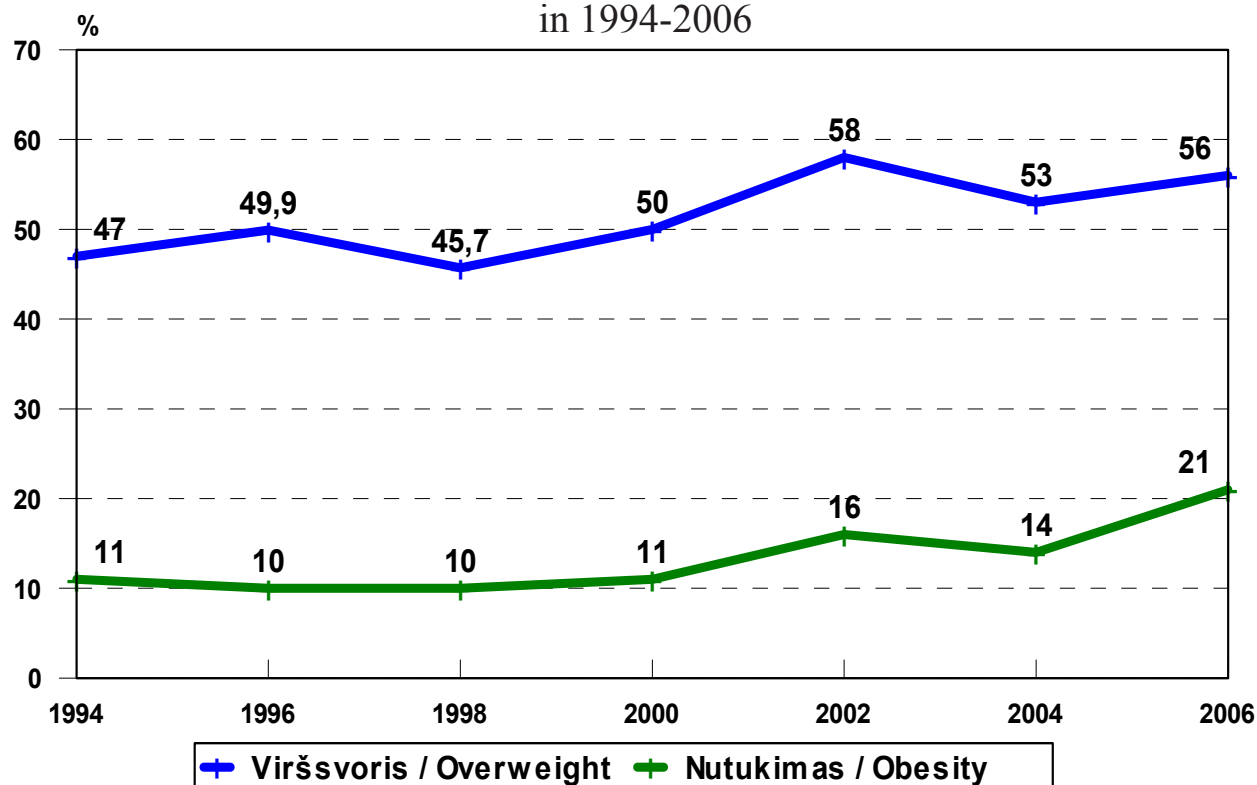
Kasdien rūkančių Lietuvos gyventojų dalis 1994-2006 m.

Proportion of daily smokers among Lithuanian population in 1994-2006



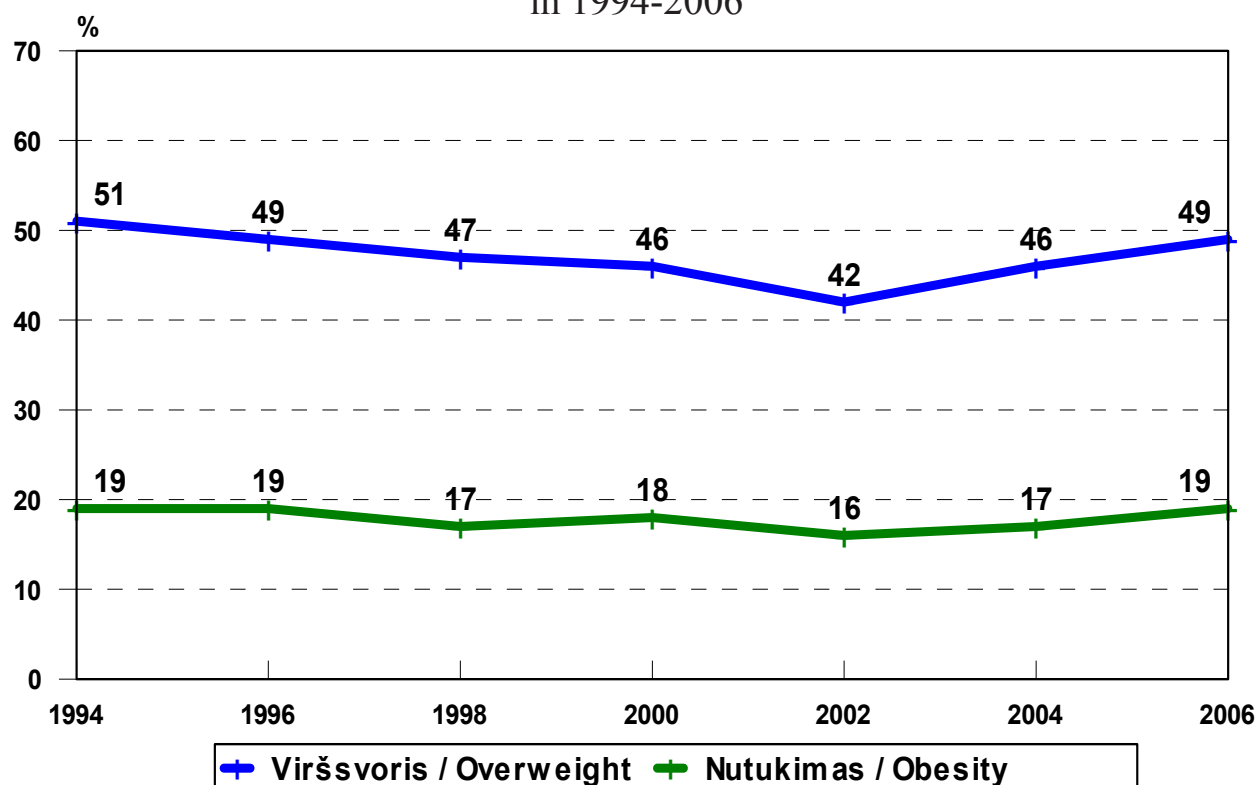
**Antsvorio ir nutukimo dažnis tarp Lietuvos 20-64 m. vyrų
1994-2006 m.**

Prevalence of overweight and obesity among Lithuanian men aged 20-64
in 1994-2006



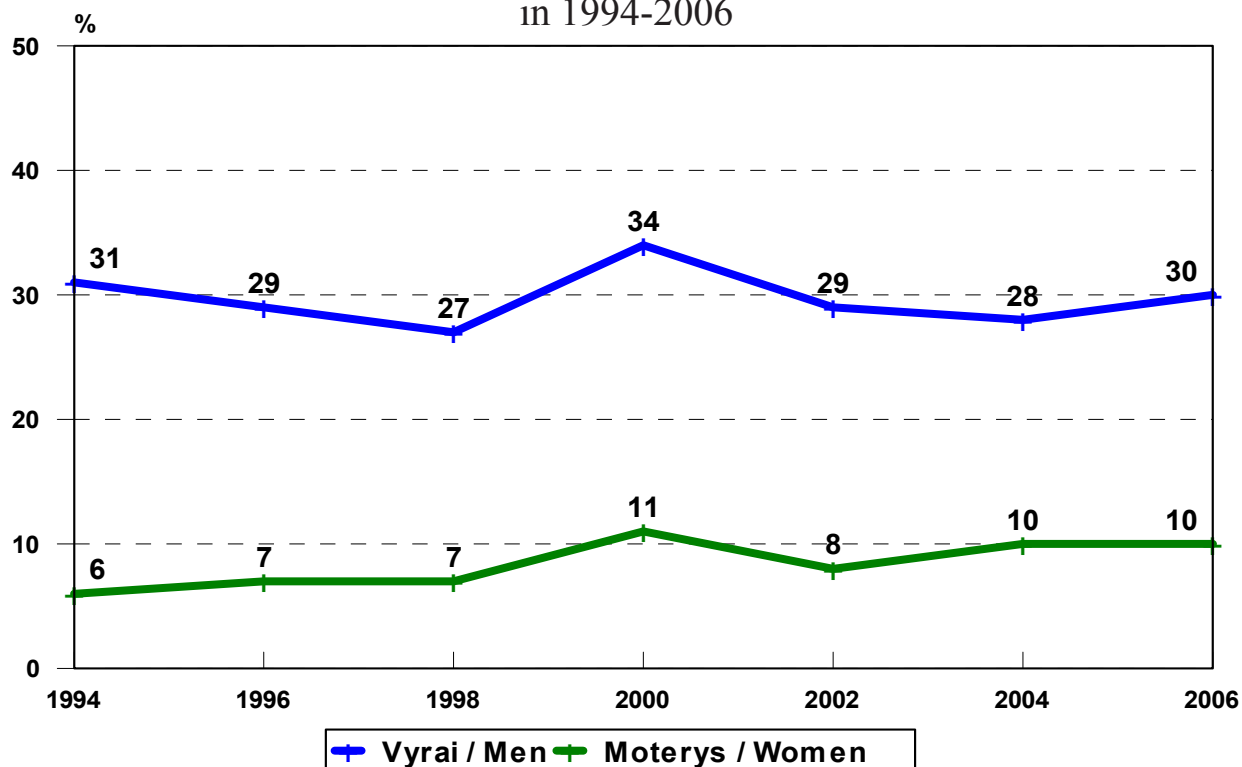
**Antsvorio ir nutukimo dažnis tarp Lietuvos 20-64 m. moterų
1994-2006 m.**

Prevalence of overweight and obesity among Lithuanian women aged 20-64
in 1994-2006



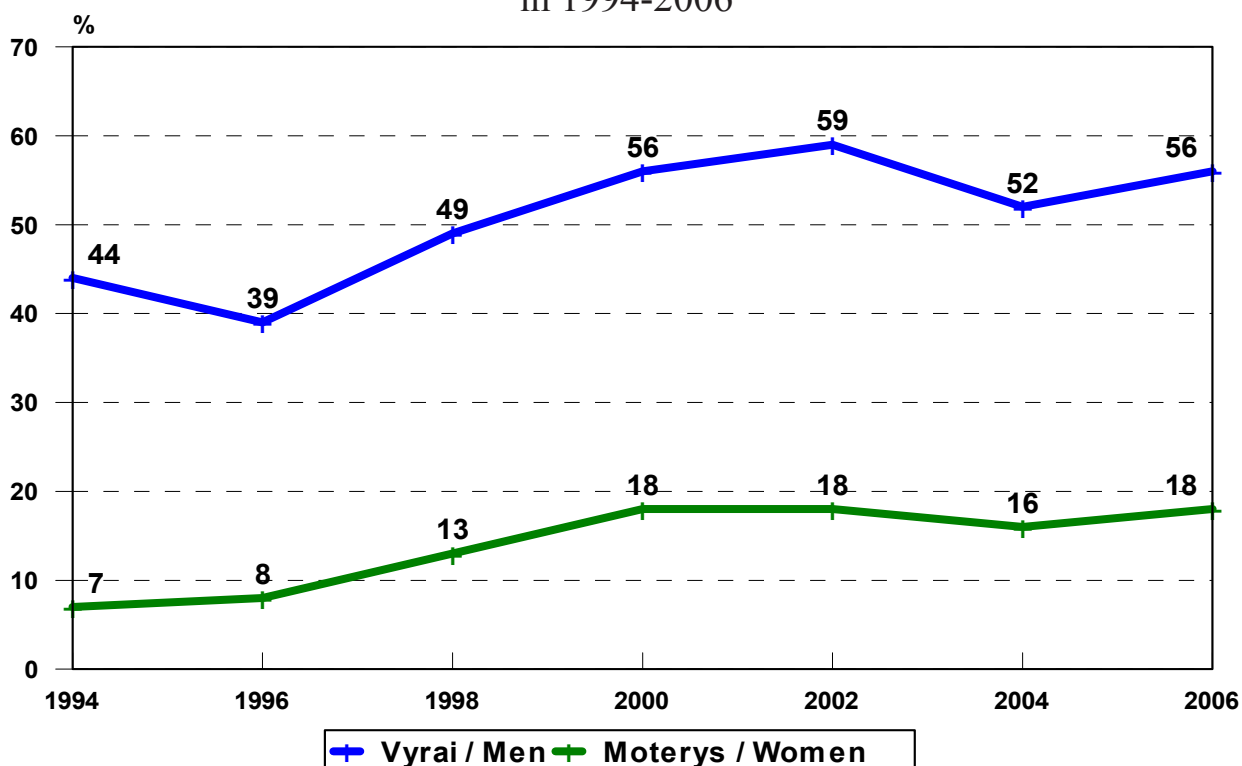
Lietuvos gyventojų, bent kartą per savaitę geriančių stiprius alkoholinius gėrimus, dalis 1994-2006m.

Proportion of persons drinking strong alcohol at least once a week in 1994-2006



Lietuvos gyventojų, bent kartą per savaitę geriančių alų, dalis 1994-2006m.

Proportion of persons drinking beer at least once a week in 1994-2006



V. Sveikatos priežiūros ištekliai

2006 m. sveikatos priežiūros ištekliai kito nežymiai.

2006 m. sveikatos sistemoje (be privačių įstaigų) funkcionavo 158 ligoninės (iš jų: 67 bendrojo pobūdžio ligoninės, 29 specializuotos, 4 reabilitacijos bei 58 slaugos ligoninės), 90 poliklinikų, 90 pirminės sveikatos priežiūros centrų, 180 ambulatorijų, 35 bendrosios praktikos gydytojų kabinetai. Čia yra skaičiuojami ne juridiniai vienetai, bet visi, taip pat teritoriškai nutolę padaliniai. Taip yra geriau atspindima sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių vienetų struktūra.

Sparčiai didėja privačių sveikatos priežiūros įstaigų skaičius. 2006 m. jų buvo virš 2200. Tačiau tik apie du trečdaliai šių įstaigų teikia metines statistines ataskaitas apie savo veiklą ir išteklius. Todėl kai kurie sveikatos priežiūros personalo skaičiai gali būti neišsamūs (ypač odontologų skaičius). Dažniausiai privačios sveikatos priežiūros įstaigos yra mažos – vieno ar kelių gydytojų kabinetai. Tarp 1497 privačių sveikatos priežiūros įstaigų, atsiskaičiusių 2006 m., daugiau kaip 10 darbuotojų dirbo tik 237, o daugiau kaip 10 gydytojų dirbo tik 63 įstaigose. 2006 m. tarp atsiskaičiusių privačių sveikatos priežiūros įstaigų buvo 14 ligoninių, 15 medicininės reabilitacijos, 170 pirminės sveikatos priežiūros įstaigų, 911 odontologinių įstaigų.

2006 m. pabaigoje iš viso Lietuvoje dirbo 13510 gydytojų (39,9/10 000 gyventojų) ir 2249 (6,6/10000 gyv.) odontologai. Iš visų gydytojų privačiose sveikatos priežiūros įstaigose iš viso dirbo 22 proc., bet tik 8 proc. visų gydytojų pagrindinis darbas yra privati įstaiga. Iš visų odontologų privačiai dirbo 74 proc., o 48 proc. visų odontologų privačioje įstaigoje dirbo pagrindinį darbą.

Per paskutinius metus gydytojų skaičius mažėjo nežymiai. Jei 2000 m. 10000-ių gyventojų teko 40,2 gydytojų, tai 2006 m. – 39,9. Daugelio specialybių gydytojų skaičius išlieka stabilus. Sparčiai didėjo šeimos (bendrosios praktikos) gydytojų skaičius; jis didėjo vidaus ligų ir vaikų ligų gydytojų sąskaita, šiems persikvalifikuojant. Įžvelgiama teisės medicinos, patologijos, laboratorinės medicinos gydytojų, epidemiologų skaičiaus mažėjimo tendencija.

Odontologų taip pat mažėjo: 2000 m. 10000-ių gyventojų teko 7,1 odontologas, o 2006 m. – 6,6 (nors dėl privačių sveikatos priežiūros įstaigų nepilno atsiskaitymo šis skaičius gali būti didesnis).

Specialistų su aukštesniu ar aukštesniu medicininio išsilavinimu (ne gydytojų) skaičius mažėjo šiek tiek ženkliau: 2000 m. 10000-ių gyventojų teko 105,9 specialistai, 2006 m. – 96,4. 2006 m. pabaigoje Lietuvoje dirbo 25169 slaugytojai (74,4/10000 gyventojų). Rajonų savivaldybėse slaugytojų skaičius žymiai mažesnis negu miestų: 2006 m. pabaigoje

V. Health care resources

During 2006, health care resources did not change significantly.

In 2006, there were 158 public hospitals functioning in the health system (of which 67 were general practice hospitals, 29 specialised, 4 rehabilitation and 58 nursing hospitals), 90 polyclinics, 90 primary health care centres, 180 ambulatories, 35 general practitioner offices. Here not only the number of legal entities, but also all territorially remote units are calculated. This way the structure of units that provide health care services is better reflected.

The number of private health care providers increased rapidly and amounted to over 2200 in 2006. However, only about two thirds of these institutions provide annual statistical reports on their activities and resources. Thus, certain figures on health care staff can be incomplete (in particular that of dentists). Usually private health care institutions are small, offices of one or several physicians. From 1497 private health care institutions that provided reports in 2006, only 237 had more than 10 employees; there were more than 10 physicians only in 63 institutions. There were 14 hospitals, 15 medical rehabilitation, 170 primary health care institutions and 911 dentist offices among the health care institutions that provided reports in 2006.

At the end of 2006, there was a total of 13510 physicians (39.9 per 10000 inhabitants) and 2249 dentists (6.6 per 10000 inhabitants) working in Lithuania. 22% of all physicians worked in private health care institutions, but only 8% of all physicians worked there full-time. Out of all dentists 74% practiced privately; 48% of all dentists worked there full-time.

Over the last years the number of physicians decreased insignificantly. There were 40.2 physicians per 10000 inhabitants in 2000 and 39.9 per 10000 inhabitants in 2006. The number of doctors of many specialties remains stable. The number of family doctors (general practitioners) rose rapidly, retraining physicians of internal diseases and pediatricians. The trend of forensic doctors, pathologists, doctors of laboratory medicine, epidemiologists is downwards.

The number of dentists also reduced: there were 7.1 dentist per 10000 inhabitants in 2000 and 6.6 in 2006 (this figure can be higher due to incomplete reporting by private health care providers).

The number of specialists with higher medical education reduced more significantly: in 2000, there were 105.9 specialists per 10000 inhabitants, while in 2006 there were 96.4 per 10000 inhabitants. There were 25169 nurses practicing in Lithuania (74.4 per 10000 inhabitants) in 2006. The number of nurses in

miestuose dirbo 14261 (95,8/10000), rajonuose – 9996 (52,7/10000) slaugytojai. Tačiau ši situacija neturėtų stebinti, nes ir lovų miestų stacionaruose yra apytikriai dvigubai daugiau nei rajonuose.

Bendras stacionarinių lovų skaičius kasmet mažėja. Nuo 2000 m. stacionaro lovų sumažėjo 20 proc. Daugiausiai sumažėjo otorinolaringologijos (49 proc.), infekcinių ligų (46 proc.), tuberkuliozės (42 proc.), akušerijos ginekologijos (38 proc.) lovų. Didėjo slaugos ir reabilitacijos lovų skaičius. 2006 m. iš viso Lietuvoje funkcionavo 27114 lovos (80,1/10000 gyventojų). Paskutiniiais duomenimis Europos Sąjungos vidurkis buvo 58,4 lovos/10000 gyventojų, Latvijoje – 76,8, Estijoje – 58,2. Miestų savivaldybėse gyventojų aprūpinimas lovomis stacionaruose žymiai geresnis negu rajonų savivaldybėse. Miestuose 10000 gyventojų tenka 115,6, rajonuose – 50,7 lovos.

rural district municipalities is significantly lower than that in towns. There were 14261 (95.8 per 10000 inhabitants) nurses in towns and 9996 (52.7 per 10000 inhabitants) nurses in rural districts at the end of 2006. However, this situation should not be a surprise, because the number of hospital beds in towns is approximately two times higher than in rural districts.

The number of hospital beds is declining every year. Since 2000, the number of hospital beds has decreased by 20%. The reduction was highest in the departments of otorhinolaryngology (49%), infectious diseases (46%), tuberculosis (42%), obstetrics-gynaecology (38%). The number of beds in nursing and rehabilitation departments rose. There were a total of 27114 beds (80.1 per 10000 inhabitants) functioning in Lithuania in 2006. According to the last available data, the EU average was 58.4 beds per 10000 inhabitants, 76.8 in Latvia, 58.2 in Estonia. The provision of beds for towns municipalities (115.6 beds per 10000 inhabitants) was remarkably better than in rural district municipalities (50.7/100000).

Sveikatos apsaugos įstaigų tinklas 2006 m.

Health Establishment Network in 2006

Istaigos tipas Type of institution	Istaigų skaičius Number
SAM, apskričių ir savivaldybių pavaldumo sveikatos priežiūros įstaigos Health care institutions subordinate to Ministry of Health and Local Authorities	
Ligoninės/Hospitals	158
iš jų/of which:	
Bendrojo pobūdžio ligoninės General hospitals	67
Slaugos ligoninės Nursing hospitals	58
Specializuotos ligoninės Specialized hospitals	29
iš jų/of which:	
- infekcinės infectious	2
- tuberkuliozės tuberculosis	9
- onkologijos oncology	2
- psichiatrijos psychiatric	11
- narkologijos narcology	5
Reabilitacijos ligoninės Rehabilitation hospitals	4
Ambulatorinės sveikatos priežiūros įstaigos Out-patient health care institutions	444
iš jų/of which:	
- poliklinikos policlinics	90
- pirminės sveikatos priežiūros centrai primary health care centres	90
- šeimos (bendrosios praktikos) gydytojo kabinetai family doctor (general practitioner) offices	35
- ambulatorijos ambulatories	180
- specializuotos poliklinikos specialized policlinics	42
- odontologijos poliklinikos ir kabinetai dentistry clinics	7
Medicinos punktai Medical stations (aid posts)	757
Greitosios medicinos pagalbos skyriai/stotys Ambulance units/stations	42/14
Kraujo donorystės skyriai/centrai Blood transfusion units/centres	7/1
Specializuoti ir apskričių visuomenės sveikatos centrai Specialized and county public health centres	18
Medicininės reabilitacijos įstaigos Rehabilitation institutions	12
Privačios sveikatos priežiūros įstaigos Private health care institutions	1497
iš jų/of which	
- ligoninės hospitals	14
- pirminės sveikatos priežiūros centrai primary health care centres	170
- odontologinės įstaigos dental institutions	911
- medicininės reabilitacijos įstaigos rehabilitation institutions	15
- greitosios medicinos pagalbos įstaigos ambulance institutions	4
Farmacinės įmonės Pharmaceutical institutions	640

Ligoninių tinklas Lietuvoje 2006 m.

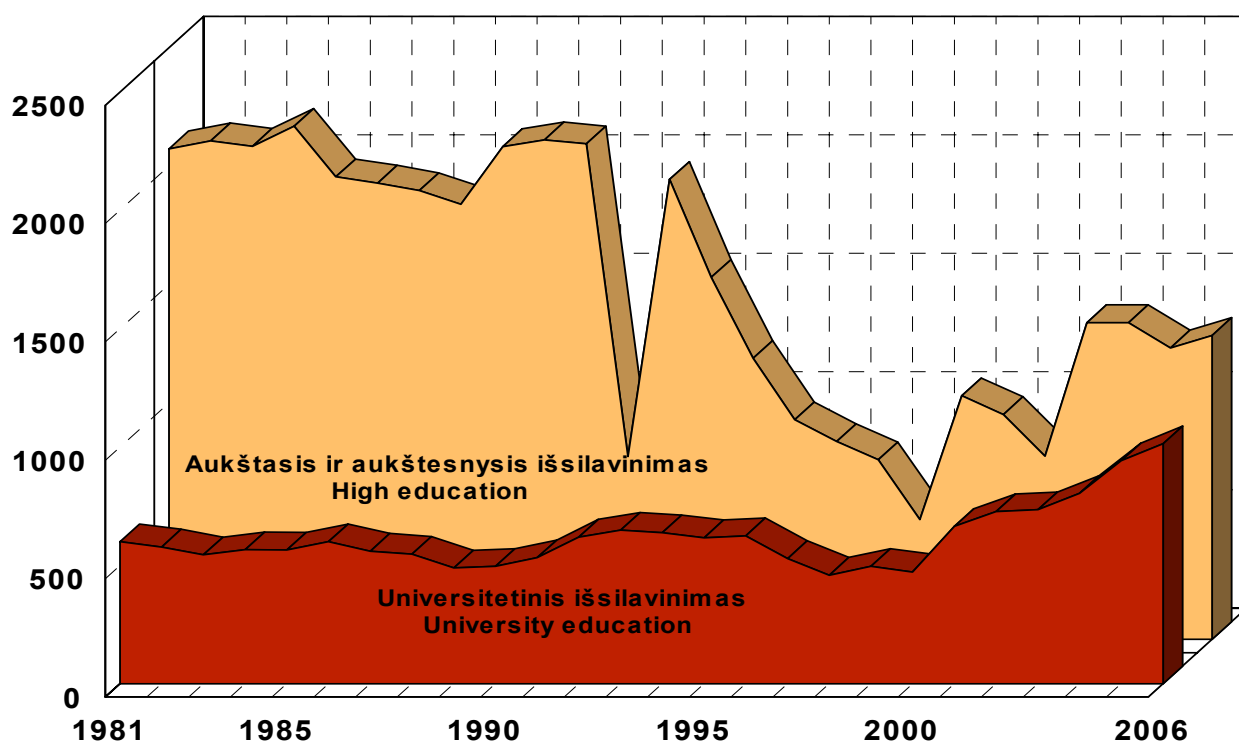
Hospital Network in Lithuania in 2006



- Bendrojo pobūdžio ligoninės
General hospitals
- ▮ Specializuotos ligoninės
Specialized hospitals
- ▮ Psichiatrijos ligoninės
Psychiatric hospitals
- ◇ Slaugos ligoninės
Nursing hospitals
- ❖ Reabilitacijos ligoninės
Rehabilitation hospitals

Medicinos darbuotojų parengimas 2004-2006m. Graduates by Medical Specialities in 2004-2006

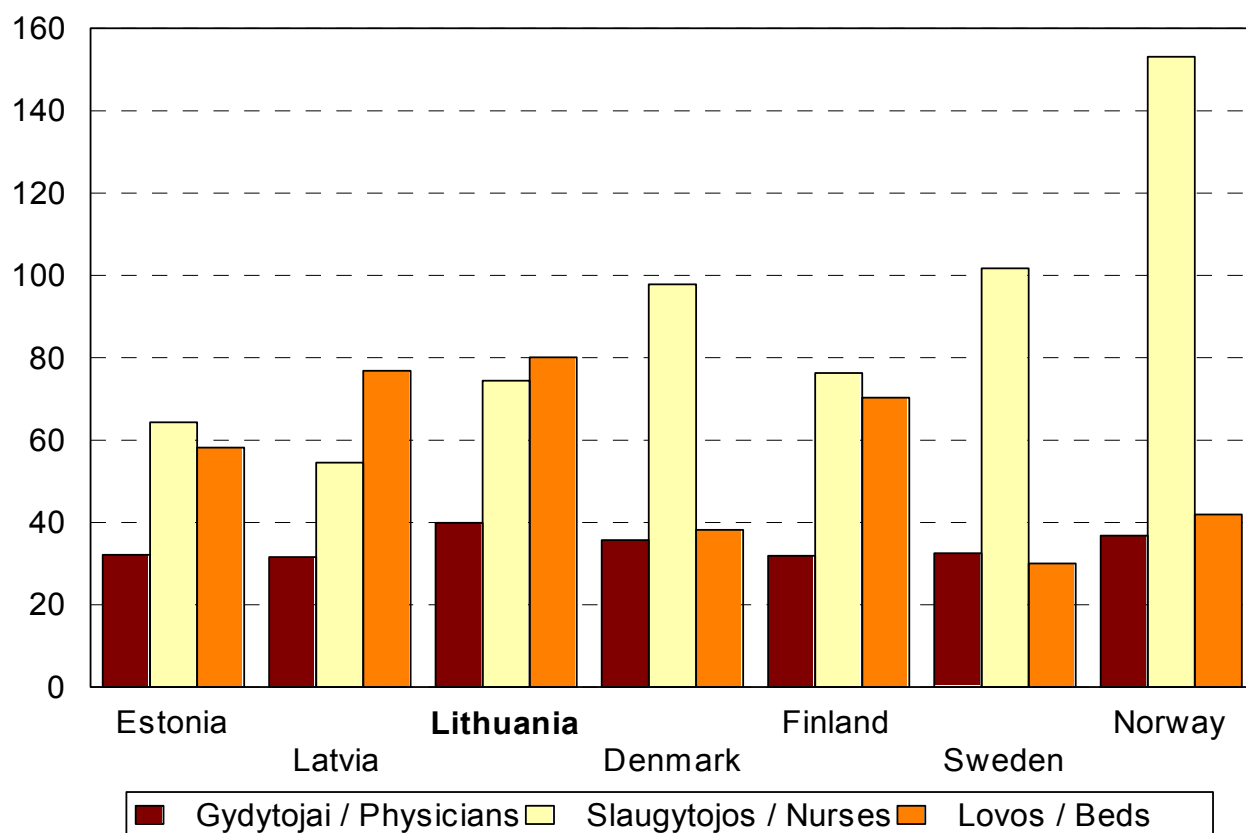
	2004	2005	2006
Universitetų skaičius Number of Universities	4	4	4
Baigę specializuotas medicinos studijas Graduates of Medical Universities	804	942	1014
iš jų/of which:			
medicinos/clinical medicine	245	216	259
pediatrijos/paediatrics	-	-	-
odontologijos/dentistry	98	101	112
farmacijos/pharmacy	84	78	82
slaugos/nursing	51	61	62
visuomenės sveikatos/public health	128	102	163
Baigę rezidentūrą Postgraduates of Medical Universities	514	490	478
Medicinos kolegijų skaičius Number of Medical Colleges	6	6	6
Baigę medicinos kolegijas Graduates of Medical Colleges	1338	1231	1284
iš jų/of which:			
slauga/nursing	448	638	600
bendruomenės sveikatos priežiūra/ community health	-	-	-
akušerija/obstetrics	53	58	-
burnos priežiūra/dentistry	149	110	104
laboratorinė diagnostika/laboratory assistants	99	77	145
farmakoteknika/pharmacy assistance	87	22	110
higiiena/higiene assistants	-	-	-
dietologija/dietetics	46	23	19
fizinė medicina ir rehabilitacija/ physical medicine and rehabilitation	407	234	221



Medicinos personalo ir stacionarų lovų skaičius Number of Medical Personnel and Hospital Beds

	2002	2003	2004	2005	2006
Gydytojai / Physicians	13856	13682	13397	13650	13510
10000-čių gyv./per 10000 pop.	40.0	39.7	39.1	40.1	39.9
Odontologai / Dentists	2309	2372	2272	2453	2249
10000-čių gyv./per 10000 pop.	6.7	6.9	6.6	7.2	6.6
Slaugytojos / Nurses	26918	26229	25620	25364	25169
10000-čių gyv./per 10000 pop.	77.7	76.1	74.8	74.5	74.4
Provizoriai / Pharmacists	2238	2390	2300	2398	2184
10000-čių gyv./per 10000 pop.	6.5	6.9	6.7	7.1	6.5
Stacionaro lovos/Hospital beds	31031	29990	28972	27727	27114
10000-čių gyv./per 10000 pop.	89.6	87.0	84.6	81.5	80.1

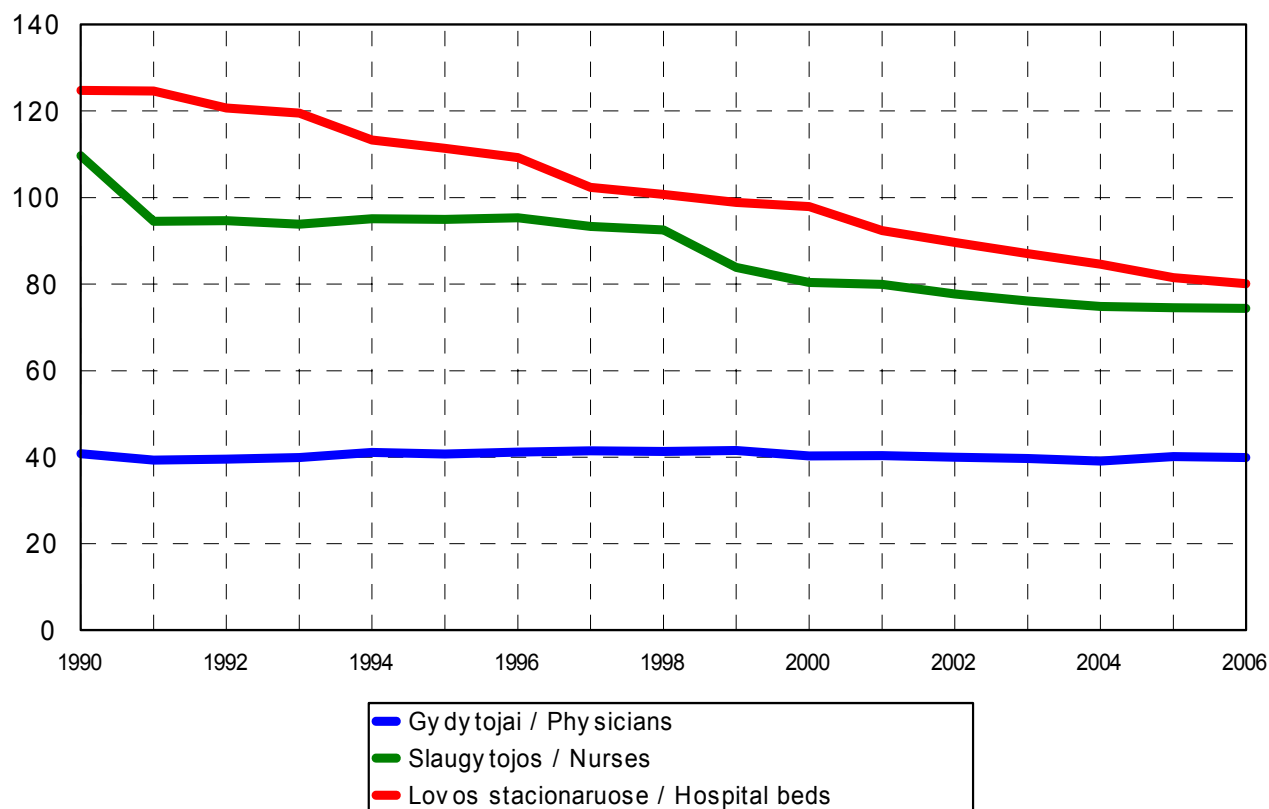
Gydytojų, slaugytojų ir stacionarų lovų skaičius 10000-čių gyv. Number of Physicians, Nurses and Hospital Beds per 10000 pop.



Pastaba. PSO 2002-2005 m. duomenys; Lietuvos duomenys 2006 m.

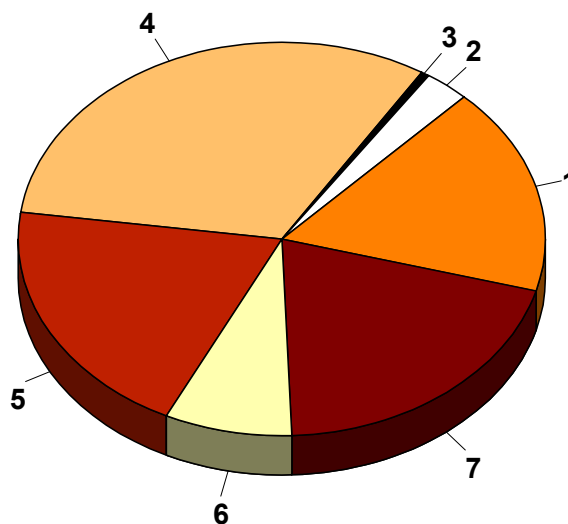
Note. WHO data for 2002-2005; Data for Lithuania for 2006.

Medicinos personalo ir stacionarų lovų skaičius 10000-čių gyv. Number of Medical Personnel and Hospital Beds per 10000 pop.



Sveikatos įstaigų personalo struktūra 2006 m. Structure of Personnel at the Health Institutions in 2006

1 Gydytojai Physicians	17.1%
2 Odontologai Dentists	2.8%
3 Farmacininkai Pharmacists	0.5%
4 Slaugytojos Nurses	31.8%
5 Kiti medicinos ir nemedicinos specialistai Other medical and nonmedical specialists	20.0%
6 Pagalbinis medicinos personalas Auxiliary health personnel	7.7%
7 Kitas pagalbinis personalas Other auxiliary personnel	20.3%



Gydytojai pagal profesinę kvalifikaciją 2006 m. Physicians by Specialities in 2006

Specialybė Speciality	Abs.sk. Abs.numb.	10000-čiui gyv. per 10000 pop.	proc. %
Iš viso/Total	13510	39.9	100.0
iš jų/of which:			
Šeimos gydytojo praktika Family doctors	1792	5.3	13.3
Vidaus ligos Internal medicine	3150	9.3	23.3
Vaikų ligos Paediatrics	1270	18.3*	9.4
Dietologija Dietetics	19	0.06	0.1
Chirurgija Surgery	864	2.6	6.4
Ortopedija traumatologija Orthopaedy traumatology	330	1.0	2.4
Vaikų chirurgija Children surgery	63	0.9*	0.5
Anesteziologija Anaesthesiology	600	1.8	4.4
Akušerija ginekologija Gynaecology (incl.obstetrics)	800	2.4	5.9
Oftalmologija Ophtalmology	340	1.0	2.5
Otorinolaringologija Otorhinolaryngology	291	0.9	2.2
Psichiatrija Psychiatry	594	1.8	4.4
Genetika Genetics	10	0.03	0.07
Teisės medicina Forensic medicine	57	0.2	0.4
Fizinė medicina ir reabilitacija Rehabilitation	401	1.2	3.0
Patalogija Patology	66	0.2	0.5
Laboratorinė medicina Laboratory medicine	88	0.3	0.7
Radiologija Radiology	480	1.4	3.6
Epidemiologija Epidemiology	99	0.3	0.7
Higiiena Hygiene	202	0.6	1.5

* - 10000 vaikų 0-17 m. / per 10000 children (0-17 years old)

Specialistai su aukštuoju ar aukštesnioju medicinos išsilavinimu (ne gydytojai) pagal specialybes 2006 m. Medical Midpersonnel by Specialities in 2006

Specialybė Speciality	Abs.sk. Abs.numb.	10000-čiui gyv. per 10000 pop.	proc. %
Iš viso/Total	32626	96.4	100.0
iš jų/of which:			
slaugytojas/nurse	24198	71.5	74.2
iš jų/of which:			
akušeris/midwife	971	2.9	3.0
fizinė medicina ir reabilitacija rehabilitation	1155	3.4	3.5
burnos priežiūra/dentistry	1898	5.6	5.8
iš jų/of which:			
dantų technikas/dental technician	508	1.5	1.6
laboratorinė diagnostika/laboratory medicine	2671	7.9	8.2
dietologija/dietetics	151	0.5	0.5

Stacionarų lovos pagal profilius 2006 m.
Hospital Beds by Specialities in 2006

Lovų profilis Bed speciality	lovų sk. bed number	10000-čių gyv. per 10000 pop.	proc. %
Iš viso / Total	27114	80.1	100.0
Vidaus ligų/Internal medicine	6568	19.4	24.2
Vaikų ligų/Paediatrics	1511	21.7*	5.6
Chirurgijos/Surgery	3277	9.7	12.1
Ortopedijos traumatologijos/ Orthopaedy traumatology	1250	3.7	4.6
Akušerijos ginekologijos/ Obstetrics gynaecology	1685	5.0	6.2
Oftalmologijos/Ophthalmology	312	0.9	1.2
Otolaringologijos/Otorhinolaryngology	320	0.9	1.2
Psichiatrijos/Psyciatry	3474	10.3	12.8
Onkologijos/Oncology	982	2.9	3.6
Infekcinių ligų/Infectious diseases	582	1.7	2.1
Tuberkuliozės/Tuberculosis	1291	3.8	4.8
Odontologijos/Dentistry	124	0.4	0.5
Slaugos/Nursing	3735	11.0	13.8
Reabilitacijos/Rehabilitation	1302	3.8	4.8

* - 10000-čių vaikų 0-17 m. / per 10000 children (0-17 years old)

**Medicinos personalas ir stacionaro lovos apskritims
ir savivaldybėms pavaldžiose įstaigose 2006 m. 10000-čių gyv.**
Number of Medical Personnel and Hospital Beds
subordinate to Self-governments in 2006 per 10000 pop.

	Gydytojai	Odontologai	Specialistai su aukštesniojo ir aukštesniojo medicinos išsilavinimu (ne gydytojai)	Stacionaro lovos
	Physicians	Dentists	Medical midpersonnel	Hospital beds
Iš viso/Total	25.9	6.0	74.2	55.5
Vilniaus apsk.	26.2	6.7	62.7	42.3
Kauno apsk.	30.2	8.5	65.1	55.2
Klaipėdos apsk.	31.0	6.0	93.8	79.6
Šiaulių apsk.	22.8	4.1	88.7	61.8
Panevėžio apsk.	25.1	4.9	89.2	62.0
Alytaus apsk.	24.8	5.3	80.7	60.5
Marijampolės apsk.	21.5	4.6	66.7	51.9
Tauragės apsk.	17.3	4.1	64.9	47.6
Telšių apsk.	18.1	4.2	72.9	46.1
Utenos apsk.	23.2	4.3	78.6	59.7

Privačiai dirbantis medicinos personalas 2006 m.
Health Personnel in Private Health Care Institutions 2006

	Gydytojai	Odontologai	Specialistai su aukštesniojo ir aukštesniojo medicinos išsilavinimu (ne gydytojai)
	Physicians	Dentists	Medical midpersonnel
Iš viso/Total	2982	1664	3260
Vilniaus apsk.	876	534	1015
Kauno apsk.	809	536	766
Klaipėdos apsk.	387	132	394
Šiaulių apsk.	155	99	174
Panevėžio apsk.	153	82	177
Alytaus apsk.	155	55	261
Marijampolės apsk.	158	71	124
Tauragės apsk.	70	40	94
Telšių apsk.	196	67	210
Utenos apsk.	23	48	45

VI. Sveikatos priežiūros įstaigų veikla

Pastaraisiais metais apsilankymų skaičius ambulatorines paslaugas teikiančiose sveikatos priežiūros įstaigose kinta mažai. Per 2006 m. vienas gyventojas pas gydytojus apsilankė 6,56 kartus. Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos SVEIDRA duomenimis 100-ai suaugusiųjų teko 589 apsilankymai, 100-ai vaikų – 724 apsilankymų. Tarp visų apsilankymų 70 proc. sudarė apsilankymai pas pirminės sveikatos priežiūros paslaugas tiekiančius gydytojus: suaugusiems teko 397, vaikams – 556 apsilankymai 100 gyventojų. 57 proc. pirminės sveikatos priežiūros paslaugų teikė šeimos (bendrosios praktikos) gydytojai, 14 proc. – vidaus ligų gydytojai, 13 proc. – vaikų ligų gydytojai. 100 gyventojų teko 187 apsilankymai pas gydytojus specialistus. Daugiausiai buvo lankomasi pas oftalmologą (26 apsilankymai 100-ai gyventojų), neurologą (21/100), otorinolaringologą (20/100), ortopedą traumatologą (15/100), dermatovenerologą (14/100), kardiologą (13/100). Tarp visų apsilankymų profilaktiniai apsilankymai sudarė 12,2 proc., apsilankymai namuose – 3,8 proc., mokami apsilankymai – 3,8 proc.

Apsilankymų pas odontologus skaičius įvairiose Lietuvos vietovėse mažai skiriasi. Iš viso vienam gyventojui tenka 0,98 apsilankymo. Šis rodiklis skiriasi mieste (1,24) ir kaime (0,78). Tačiau dėl nepakankamo privačių odontologinių įstaigų atsiskaitymo, šie skaičiai gali būti didesni.

Ryškių pokyčių nekonstatuojama greitosios medicinos pagalbos darbų apimtyje. Suteiktų paslaugų skaičius pastaraisiais metais šiek tiek mažėjo: nuo 222,3 atvejų 1000 gyventojų 2000 m. iki 216/1000 2006m. Greitosios medicinos pagalbos struktūroje vyrauja ūmūs susirgimai ir būklės (75,6 proc.) ir nelaimingi atsitikimai (13,5 proc.). Vaikams suteikta greitosios medicinos pagalba sudarė 13,5 proc. Mažėjo gydytojų teikiama greitoji medicinos pagalba: nuo 41,6 proc. 2000 m. iki 25,9 proc. 2006 m.

Stacionarų veikla intensyvėja: mažėjant lovų skaičiui, trumpėja vidutinis gulėjimo laikas, didėja lovos apyvarta ir funkcionavimas. Per praėjusį dešimtmetį beveik visi lovų veiklos rodikliai gerėjo.

Lovos funkcionavimas didėjo: 2006 m. šis rodiklis siekė 292 dienas per metus. Daugiausiai buvo užimtos slaugos (342 d.), tuberkuliozės (327 d.), reabilitacijos (307 d.), vidaus ligų skyrių (305 d.) lovos, mažiausiai – akušerijos ginekologijos skyrių (233 d.) lovos.

Bendras vidutinis gulėjimo laikas stacionaruose tolygiai mažėjo, atitinkamai augo lovos apyvarta. Lovos apyvartos rodiklis 2006 metais buvo 29,3. Vidutinis gulėjimo laikas sutrumpėjo nuo 11,2 dienų 2000 m. iki 10,0 dienų 2006 m. Europos Sąjungoje šis rodiklis labai panašus – 9,3 dienos. Ilgiausias gulėjimo laikas buvo

VI. The activity of health care institutions

Visits to outpatient health care institutions in the recent years are changing insignificantly. One resident visited doctors 6.56 times over the year 2006. According to the data of the Compulsory Health Insurance Fund information system SVEIDRA, there were 589 visits per 100 adults and 724 visits per 100 children. Visits to primary health care physicians accounted for 70% of all visits: 397 visits per 100 adults and 556 visits per 100 children. 57% of primary health services were provided by family doctors (general practitioners), 14% by internists, and 13% by paediatricians. There were 187 visits to outpatient specialists per 100 inhabitants. Most visits were made to ophthalmologists (26 visits per 100 inhabitants), neurologists (21/100), otorhinolaryngologists (20/100), traumatologists (15/100), dermatologists (13/100), cardiologists (13/100). Preventive visits amounted to 12.2%, visits to home – 3.8%, and visits paid by patient – 3.8% of all visits.

The number of visits to dentists in different Lithuanian locations varies insignificantly - 0.98 visit per inhabitant. This indicator differs in urban (1.24) and rural (0.78) areas. However, due to only partial reporting of private dentists these figures can be higher.

There are no notable changes in the area of activities of first aid services. The volume of the services provided slightly decreased in the last years, from 222.3 cases per 1000 inhabitants in the year 2000, to 216 cases per 1000 inhabitants in the year 2006. The structure of first aid is dominated by acute illnesses and conditions (75.6%) and accidents (13.5%). First aid services rendered to children accounted for 13.5%. Physicians were less involved in the provision of first aid: from 41.6% in 2000 it declined to 25.9% in 2006.

Inpatient activities are becoming more intensive – with the decreasing number of beds, the average length of stay becomes shorter, bed turnover and functioning intensifies. Over the last decade nearly all inpatient bed utilisation has been improving and reached 292 days per year in 2006. The highest utilisation was of the beds in nursing (342 days), tuberculosis (327 d.), rehabilitation (370 d.), internal diseases (305 d.) departments, whilst in the departments of obstetrics and gynaecology it was the lowest (233 d.).

Average length of stay in hospitals became shorter gradually: It shortened from 11.2 days in 2000 to 10.0 in 2006. The EU indicator is very similar – 9.3. The longest length of stay was in tuberculosis (63.1 days), the shortest in ophthalmology (3.7 days) departments. A bed turnover indicator reached 29.3 in 2006.

As bed speciality in inpatient institutions is very diverse, aggregated indicators do not reflect the specifics of performance indicators. For example, in

tuberkuliozės (63,1 d.), trumpiausias – oftalmologijos (3,7 d.) skyriuose.

Kadangi stacionarai susideda iš labai skirtingo profilio lovų, apibendrinti rodikliai ne visada parodo veiklos rodiklių ypatumus. Pavyzdžiui, daug kur Europoje slaugos lovos nepriskiriamos stacionaro lovoms, kas labai pagerina stacionarų veiklos rodiklius. Taip vadinamoje „aktyvaus gydymo“ lovų grupėje, kur neįskaičiuojamos slaugos, reabilitacijos ir psichiatrijos lovos, veiklos rodikliai yra tikrai geri: lovų skaičius (55/10000 gyv.) yra artimas ES vidurkiui, gera vidutinė gulėjimo trukmė (7,4 d.), lovos apyvarta (38).

Stacionarinis letališkumas auga. 2006 metais jis buvo 2,47 proc. (2000 m. – 1,73 proc.). Letališkumo augimas gali būti susijęs tiek su bendruoju mirtingumo didėjimu, tiek ir su tuo faktu, kad stacionaruose mažėja taip vadinamų „lengvų“ ligonių (kuriuos galima gydyti ambulatoriškai) skaičius. Be to, pastaraisiais metais padidėjo mirusiųjų stacionaruose asmenų dalis tarp visų mirusiųjų: nuo 38,4 proc. 2001 m. iki 43,4 proc. 2006m.

2006 m. pagal hospitalizavimo priežastis tarp suaugusiųjų (18 m. ir daugiau) ženkliai išsiskiria kraujotakos sistemos ligos: 55,9 atvejai 1000 gyventojų, navikai (22,5/1000), nėštumas, gimdymas ir pogimdyminis laikotarpis (21,7/1000), traumos ir apsinuodijimai (20,9/1000) bei virškinimo sistemos ligos (18,6/1000). Vaikai (0-17 m.) dažniausiai buvo hospitalizuojami dėl kvėpavimo sistemos ligų (52,3/1000), infekcinių ir parazitinių ligų (23,2/1000), virškinimo sistemos ligų (19,2/1000), traumų ir apsinuodijimų (19/1000).

Siekiant efektyviai taikyti stacionarinį gydymą ligoninės skatinamos diegti naujas medicininės technologijas, gydymo metodus, tarp jų ir dienos stacionaro paslaugas. Pagal tarptautinį statistinį apibrėžimą stacionaro dienos ligonių vadinamas ligonis, formaliai hospitalizuotas diagnostikai, gydymui, procedūroms ir/arba operacijai, planuojant jį išrašyti į namus tą pačią dieną. Jei ligonis dėl kokių nors priežasčių paliekamas per naktį, jis nebelaikomas dienos ligoniu. Įvairiose šalyse šis apibrėžimas taikomas nevienodai, nes dienos ligonių dažnai galima registruoti ir kaip ambulatorinį apsilankymą ar procedūrą, pvz.: hemodializės, chemioterapijos procedūros, ambulatorinė chirurgija.

Šiuo metu statistikos tikslais stacionaro dienos ligoniai yra skaičiuojami kaip ligoniai formaliai hospitalizuoti į stacionarą ir išrašyti į namus tą pačią dieną. SVEIDROS duomenimis šių ligonių skaičius kasmet didėja: 2001 m. dienos ligoniai sudarė 1,3 proc. visų stacionaro ligonių, o 2006 m. jų jau buvo 30 tūkst. arba 3,83 proc. 2006 m. buvo atlikta daugiau kaip 24 tūkst. operacijų stacionaro dienos ligoniams. Tai sudarė 8,7 proc. visų stacionare atliktų chirurginių operacijų. Net 32 proc. dienos operacijų sudarė moters lyties organų operacijos, 26 proc. – odos ir poodinio audinio operacijos, 10 proc. – otorinolaringologinės operacijos.

many European countries nursing beds are not included into inpatient beds, what significantly improves the performance indicators of inpatient institutions. In the so called “acute treatment” bed group, where the beds of nursing, rehabilitation and psychiatric are excluded, performance indicators are really good: the number of beds (55 per 10000 inhabitants) is close to the EU average, the average length of stay is good (7.4 days) as well as bed turnover (38).

Inpatient mortality is increasing. In 2006, it amounted to 2.47% (1.73% in 2000). Rise in mortality may be related to both increasing general mortality and the fact that there are fewer so-called “easy” patients (those who could be treated by outpatient institutions). Moreover, in the recent years the proportion of deaths in inpatient institutions according to the total death cases increased – from 38.4% in 2001 to 43.4% in 2006.

Among the main reasons of adult (aged 18 and over) admissions in 2006 diseases of the circulatory system prevail considerably – 55.9 cases per 1000 inhabitants, followed by neoplasms (22.5/1000), pregnancy, childbirth and puerperium (21.7/1000), injury and poisoning (20.9/1000). Children (aged 0-17) were most often admitted due to diseases of the respiratory system (52.3 per 1000 inhabitants), infectious and parasitic diseases (23.2/1000), diseases of the digestive system (19.2/1000), injury and poisoning (19/1000).

In order to use inpatient treatment effectively, hospitals are encouraged to apply new medical technologies and treatment methods, including day cases in hospitals. According to the international statistical definition, a day case is a patient who is officially admitted for diagnostics, treatment, procedures and/or surgery, intending to discharge him/her on the same day. If the patient stays overnight for some reasons, he/she shall not be considered a day case. This definition is not applied uniformly in different countries, as it is often possible to register a day cases as an outpatient visit or procedure, e.g. haemodialysis, chemotherapy procedures, outpatient surgery.

Currently, day cases for statistical purposes are calculated as patients formally admitted to hospital and discharged on the same day. According to the data of SVEIDRA, the number of day cases is increasing every year. In 2001, day cases made up 1.3% of all inpatients, whereas in 2006, there were 30 thousand of such patients or 3.38%. More than 24 thousand surgeries were done to day case patients in 2006. They amounted to 8.7% of all surgeries done for inpatients. Even 32% of day surgery operations were operations on female genitals, 26% – on skin and subcutaneous tissue, 10% – otorhinolaryngological operations.

Apsilankymai pas gydytojus Visits to Physicians

	2004	2005	2006
Apsilankymų skaičius (tūkst.) Number of visits (thous)	22723.4	23109.2	22259.7
1-am gyv./per 1 pop.	6.6	6.8	6.6
iš jų / of which:			
apsilankymų skaičius pirminiame lygyje (tūkst.) number of visits in primary care (thous)	14931.9	15379.9	14610.7
1-am gyv./per 1 pop.	4.4	4.5	4.3
Apsilankymų pas odontologus skaičius (tūkst.) Number of visits to dentists (thousands)	3896.3	3950.7	3340.9
1-am gyv./per 1 pop.	1.1	1.2	1.0

Tyrimai ir procedūros Examinations and Procedures

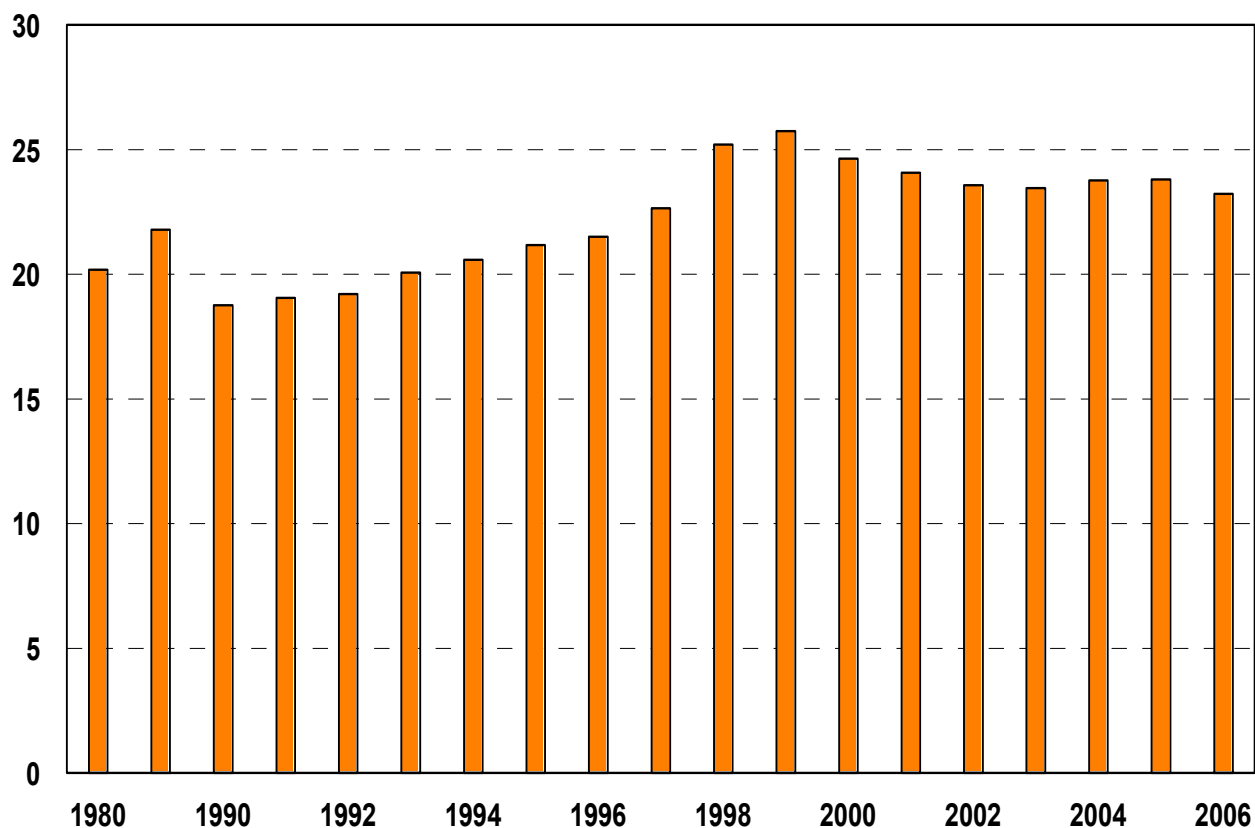
Tyrimų ir procedūrų rūšys Type of examinations and procedures	Abs.sk. Abs.numb.		100-ui gyv. per 100 pop.	
	2005	2006	2005	2006
Laboratoriniai tyrimai Laboratory examinations	27447104	27768816	803.9	818.2
iš jų/of which:				
hematologiniai hematological	8620862	7759200	252.5	228.6
citologiniai cytological	224070	193644	6.6	5.7
biocheminiai biochemical	8784979	9547484	257.3	281.3
mikrobiologiniai microbiological	1027184	1037879	30.1	30.6
imunologiniai immunological	1036518	997606	30.4	29.4
Endoskopiniai tyrimai Endoscopy examinations	240450	223171	7.0	6.6
Rentgenologiniai tyrimai X-ray diagnostics	3110488	3376938	91.1	99.5
Ultragarsiniai tyrimai Ultra-sound examinations	1278917	1306106	37.5	38.5
Funkcinės diagnostikos procedūros Functional diagnostic procedures	2174691	1658425	63.7	48.9
Fizinės medicinos ir reabilitacijos procedūros Procedures in physical medicine and rehabilitation	10378061	8404189	304.0	247.6
Patologinės anatomijos tyrimai Pathologic anatomy tests	2265	2072	5.2*	4.6*
Teismo medicinos ekspertizės Forensic medicine tests	11327	11790	25.9*	26.3*

* - 100-ui mirusiųjų/per 100 deaths

Pagrindiniai stacionarų veiklos rodikliai The Main Indicators of Hospital Activities

	2003	2004	2005	2006
Stacionaro ligonių skaičius Number of discharges	810293	816515	812982	788426
100-ui gyv./per 100 pop.	23.5	23.8	23.8	23.2
Vidutinė gulėjimo trukmė Average length of stay	10.3	10.2	10.2	10.0
Lovos užimtumas Bed occupancy	275.7	287.8	295.6	292.3
Lovos apyvarta Bed turnover	26.6	28.2	29.0	29.1
Letališkumas, % Death, %	2.00	2.09	2.28	2.47
Iš stacionaro ligonių - dienos ligoniai From total number of discharges - number of day cases	18094	21013	28064	30176
dalis (%) nuo visų stacionaro ligonių % of total number of discharges	2.2	2.6	3.5	3.8

Stacionaro ligonių skaičius 100-ui gyventojų Number of Discharges per 100 population

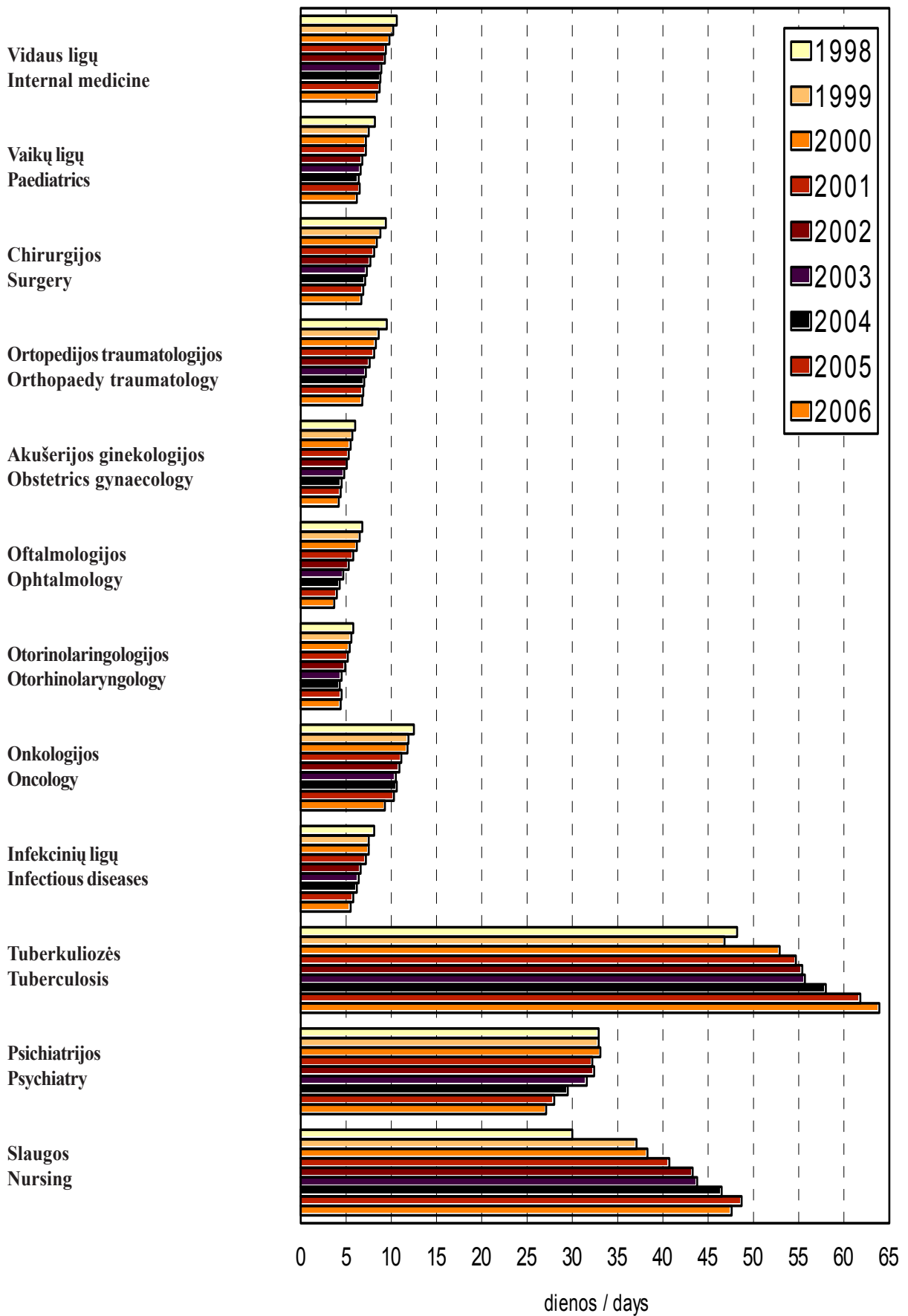


Stacionaro lovų veikla pagal profilius 2006 m. Hospital Bed Utilization by Specialities in 2006

Profilis Speciality	Hospitalizacija 1000-čiui gyv. Admissions per 1000 pop.	Lovos užimtumas Bed occupancy	Vidutinė gulėjimo trukmė Average length of stay	Lovos apyvarta Bed turnover	Letališkumas Deaths (%)
Iš viso/Total iš jų/of which:	232.3	292.3	10.0	29.1	2.47
Vidaus ligų Internal medicine	67.0	305.0	8.4	36.1	2.22
Vaikų ligų Paediatrics	85.4*)	259.9	6.2	42.1	0.03
Chirurgijos Surgery	38.8	272.9	6.7	40.9	0.89
Ortopedijos traumatologijos Orthopaedy traumatology	14.7	272.0	6.8	40.3	0.27
Akušerijos ginekologijos Obstetrics gynaecology	27.5	232.9	4.2	55.7	0.02
Oftalmologijos Ophtalmology	6.6	267.9	3.7	72.8	0.00
Otorinolaringologijos Otorhinolaryngology	5.7	265.6	4.4	60.9	0.04
Psichiatrijos Psychiatry	11.0	294.4	27.1	10.9	0.43
Onkologijos Oncology	6.6	264.8	9.3	28.6	1.60
Infekcinių ligų Infectious diseases	7.8	270.1	5.5	49.4	0.13
Tuberkuliozės Tuberculosis	1.9	326.5	63.9	5.1	4.50
Odontologijos Dentistry	1.8	284.6	5.6	51.1	0.03
Slaugos Nursing	7.7	342.3	47.6	7.2	21.58
Reabilitacijos Rehabilitation	4.6	306.7	24.0	12.8	0.20

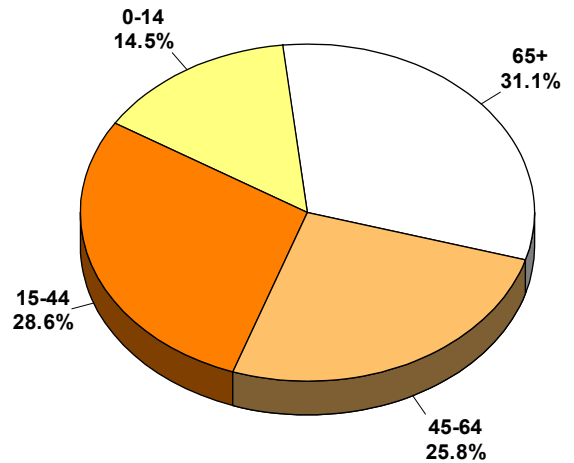
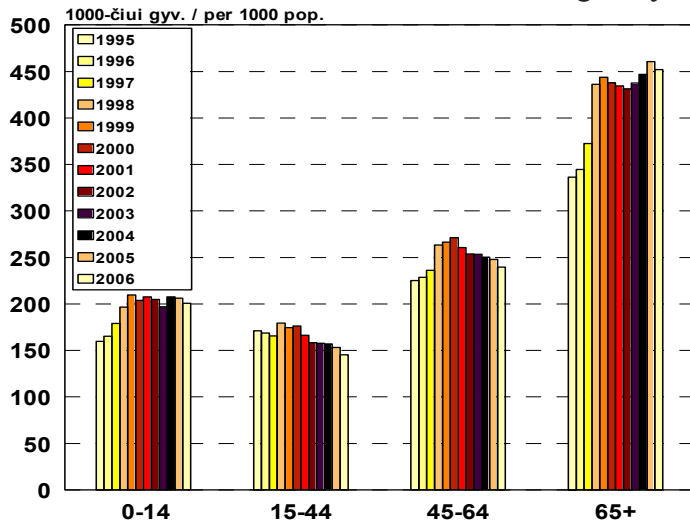
* - 1000-čiui vaikų 0-17 m. / per 1000 children (0-17 years old)

Vidutinis gulėjimo laikas Average Length of Stay



Stacionaro ligoniai pagal amžių 2006 m.

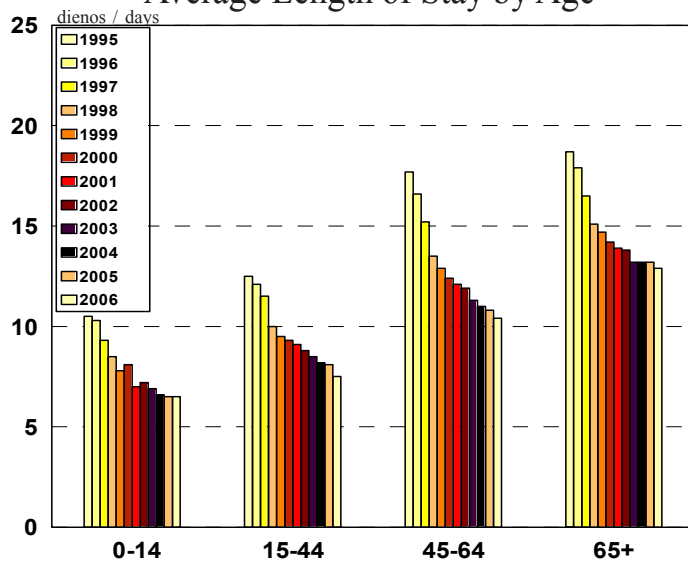
Discharges by Age in 2006



Pastaba. 1995-1999 m. duomenys neperskaičiuoti pagal 2001 m. gyventojų surašymo duomenis
 Note. Data for 1995-1999 is not recalculated according to data of population census of 2001

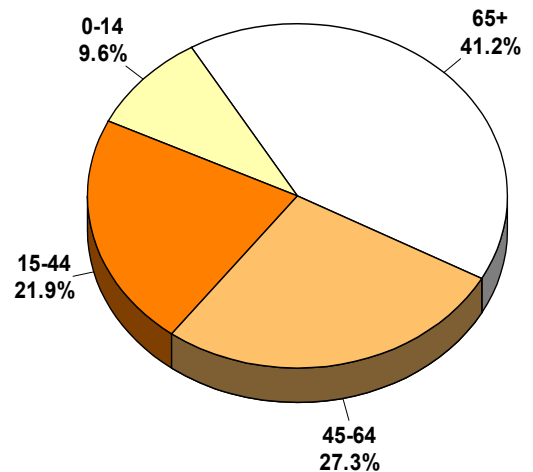
Vidutinis gulėjimo laikas pagal amžių

Average Length of Stay by Age



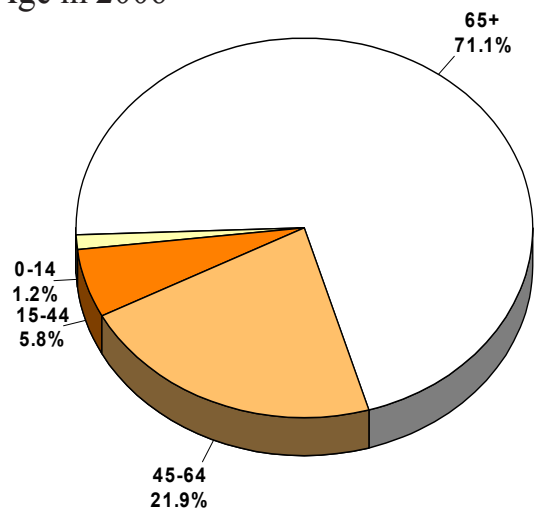
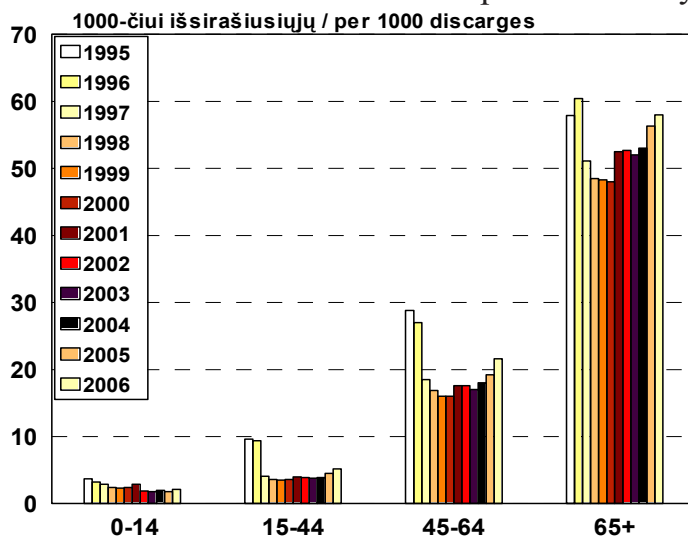
Lovadieniai pagal amžių 2006 m.

Beddays by Age in 2006



Hospitalinis letališkumas pagal amžių 2006 m.

Hospital Deaths by Age in 2006



Hospitalinis sergamumas pagal priežastis 2006 m. Discharges by Groups of Diseases in 2006

Ligų klasės pagal TLK-10 Disease groups according to ICD-10	Suaugusieji (nuo 18 m.) Adults (18+)		Vaikai (0-17 m.) Children (0-17)	
	išrašyta 1000-čiui gyv. discharges per 1000 pop.	vidutinė gulėjimo trukmė average length of stay	išrašyta 1000-čiui gyv. discharges per 1000 pop.	vidutinė gulėjimo trukmė average length of stay
Iš viso/Total	236.2	10.4	193.1	6.5
I. Kai kurios infekcinės ir parazitinės ligos Certain infectious and parasitic diseases	5.7	25.6	23.2	5.7
II. Navikai Neoplasms	22.5	9.6	3.6	6.5
III. Kraujo ir kraujodaros organų ligos bei tam tikri sutrikimai susiję su imuniniais mechanizmais Diseases of blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanisms	1.3	8.2	1.0	6.3
IV. Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos Endocrine, nutritional and metabolic diseases	4.6	9.6	2.3	7.0
V. Psichikos ir elgesio sutrikimai Mental and behavioural disorders	12.5	27.3	4.8	12.9
VI. Nervų sistemos ligos Diseases of the nervous system	12.4	10.0	5.7	7.2
VII. Akies ir jos priedinių organų ligos Diseases of the eye and adnexa	6.8	3.6	3.0	5.5
VIII. Ausies ir speninės ataugos ligos Diseases of the ear and mastoid process	1.5	7.5	3.7	6.3
IX. Kraujotakos sistemos ligos Diseases of the circulatory system	55.9	13.0	2.2	5.0
X. Kvėpavimo sistemos ligos Diseases of the respiratory system	13.3	9.6	52.3	6.2
XI. Virškinimo sistemos ligos Diseases of the digestive system	18.6	7.2	19.2	4.4
XII. Odos ir poodžio ligos Diseases of the skin and subcutaneous tissue	4.0	9.4	5.9	4.6
XIII. Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue	10.0	9.5	3.7	6.8
XIV. Urogenitalinės sistemos ligos Diseases of the genitourinary system	17.9	4.8	6.9	5.8
XV. Nėštumas, gimdymas ir pogimdyminis laikotarpis Pregnancy, childbirth and the puerperium	21.7	4.4	2.2	4.5
XVI. Tam tikros perinatalinio periodo ligos Certain conditions originating in the perinatal period	x	x	16.8	6.9
XVII. Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities	0.5	5.9	6.6	6.1
XVIII. Simptomai, pakitimai ir nenormalūs klinikiniai bei laboratoriniai radiniai, neklasifikuojami kitur Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified	1.3	4.3	5.0	27.9
XIX. Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai Injury, poisoning and certain other consequences of external causes	20.9	9.1	19.0	4.4
XXI. Sveikatos būklę veikiantys faktoriai ir kontaktai su sveikatos tarnyba Factors influencing health status and contacts with health services	1.9	7.6	6.1	3.9

Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos SVEIDRA duomenys/Data from Compulsary Health Insurance Fund information system

Chirurginės operacijos stacionaruose 2006 m. Surgical Operations in Hospitals in 2006

Operacijos Operations	Iš viso operacijų Total number of operations	100000-čių gyv. per 100000 pop.	operacijos dienos ligoniams operations for day cases	dienos operacijų dalis, % % of total number of operations
Iš viso/Total iš jų/of which:	278911	8217.6	24247	8.7
Nervų sistemos On the nervous system	7471	220.1	195	2.6
Endokrininės sistemos On the endocrine system	1999	58.9	1	0.1
Akių On the eye	20381	600.5	1260	6.2
Ausų, nosies, gerklės On the ear, throat and nose	21875	644.5	2501	11.4
Veido ir žandikaulių Maxilla-facial	6695	197.3	147	2.2
Kvėpavimo organų On the respiratory system	3426	100.9	14	0.4
Širdies On the heart	4657	137.2	11	0.2
Kraujagyslių On the vessels	16817	495.5	252	1.5
Pilvo ertmės organų On the digestive system	39964	1177.5	972	2.4
Inkstų ir šlapimtakių On the kidney and ureter	7432	219.0	120	1.6
Prostatos On the prostate	7381	466.6 ¹	681	9.2
Moters lyties organų On the female genital organs	36009	1987.0 ²	7862	21.8
Akušerinės Obstetrical	26376	1455.4 ²	1516	5.8
Kaulų ir raumenų sistemos On the musculo-skeletal system	45197	1331.6	1848	4.1
Pienliaukės On the breast	3307	97.4	94	2.8
Odos ir poodinio sluoksnio On the skin and subcutaneous tissue	26708	786.9	6387	23.9

¹ 100 000-čių vyrų/per 100 000 males pop.

² 100 000-čių moterų/per 100 000 females pop.

VII. Sveikatos aplinka

Valstybinis aplinkos sveikatos centras renka, kaupia ir analizuoja informaciją apie visuomenės sveikatos centrų apskrityse ištirtus gyventojų **apsinuodijimus**, nagrinėja apsinuodijimų dinamiką ir tendencijas, jų paplitimą, dominuojančius apsinuodijimo tipus ir medžiagas, rekomenduoja atitinkamas apsinuodijimų prevencijos priemones.

2004-2006 m. ištirtų apsinuodijimo atvejų pasiskirstymo pagal apsinuodijusių amžių bei lytį, apsinuodijimo tipą ir medžiagas dinamika išliko nepakitusi. Tyčiniai apsinuodijimai 2004 metais sudarė 46 proc. visų ištirtų apsinuodijimų atvejų, 2005 m. – 54 proc., 2006 m. – 57 proc. visų ištirtų apsinuodijimų atvejų. Apsinuodijimai savižudybės tikslu 2006 m. sudarė 31 proc. (393 atvejai), o piktnaudžiaujant įvairiomis medžiagomis – 64 proc. (794 atvejai) visų ištirtų tyčinių apsinuodijimų.

Vaikų apsinuodijimai 2004-2006 metais sudarė didžiąją dalį visų ištirtų apsinuodijimo atvejų. Daugiausia vaikų (0-17 metų) apsinuodijo medikamentais (693 – 2004 m., 690 – 2005 m., 2006 m. – 731 atvejis) ir alkoholiniais gėrimais (446 – 2004 m., 451 – 2005 m., 2006 m. – 595 atvejai). Buitinės chemijos produktais 2004 m. apsinuodijo 31 vaikas, 2005 m. – 35 vaikai, 2006 m. – 37 vaikai.

Elektromagnetinė spinduliuotė gali neigiamai paveikti centrinę nervų, kraujotakos, endokrininę ir urogenitalinę sistemas, akis. Valstybinis aplinkos sveikatos centras kasmet apibendrina informaciją apie visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų atliktus elektromagnetinės spinduliuotės tyrimus. 2006 m. atlikti 178 matavimai gyvenamojoje aplinkoje prie 14 iš 337 eksploatuojamų televizijos ir radijo stočių (patikrinta 4proc. visų stočių) ir 1460 matavimų gyvenamojoje aplinkoje prie 89 iš 2176 eksploatuojamų judriojo radijo ryšio bazinių stočių (patikrinta 4 proc. visų stočių).

Prie televizijos ir radijo stočių nenustatytas elektromagnetinės spinduliuotės leidžiamų verčių viršijimas. Du kartus nustatytas leidžiamų verčių viršijimas tikrai prie judriojo radijo ryšio bazinės stoties, įrengtos Vilniaus mieste. Pažymėtina, kad įdiegus prevencines (inžinerines-technines) spinduliuotės mažinimo priemones pakartotinai atlikti matavimai prie pastarosios judriojo radijo ryšio bazinės stoties nenustatė leidžiamų verčių viršijimo.

Vykdydamas **Valstybinį radiologinį monitoringą** Radiacinės saugos centras atlieka maisto, geriamojo vandens, kritulių radiologinius tyrimus ir gyventojų iš aplinkos gaunamos apšvitos dozės matavimus. 2006 m. atlikti 91 neapdorotų maisto produktų, 12 paruošto maisto, 161 geriamojo vandens mėginių tyrimai. Maisto ir geriamojo vandens

VII. Environmental Health

The State Environmental Health Centre is collecting and analysing information about **poisonings** cases investigated by regional public health centres in Lithuania, is analysing dynamics, trends and poisonings distribution, dominating types of poisonings and substances; is providing recommendations for poisonings prevention measures.

The dynamics of poisonings cases investigated in regional public health centres in 2004-2006 in terms of age, gender, poisonings types and substances is stable. In 2004 intentional poisonings made 46% of all investigated poisoning cases, in 2005 respectively 54% and in 2006 – 46%. Poisonings with intention of committing suicide made 31% in 2006 (393 cases), and poisonings caused by abuse of various substances amounted 64% (794 cases) of all investigated intentional poisonings.

Biggest part of all investigated poisonings in 2004-2006 involved children. Majority of cases that involved children (aged 0-17) were poisonings by pharmaceuticals (693 cases in 2004, 690 cases in 2005 and 731 cases in 2006) and alcohol (446 cases in 2004, 451 cases in 2005 and 595 cases in 2006). In 2004 31 children poisonings cases by household products were registered, in 2005 – 35 cases and in 2006 – 37 cases.

Electromagnetic radiation may have a negative impact on central nervous, circulatory, endocrine and urogenital systems, eyes. The State Environmental Health Centre is annually summarizing information on electromagnetic radiation measurements carried out by public health surveillance institutions: in 2006 178 measurements were carried out in living environment near 14 from 337 acting TV and radio stations (4% of all stations investigated) and 1460 measurements in living environment near 89 from 2176 acting acting mobile radio connection basic stations (4% of all stations).

Allowable levels of electromagnetic radiation detected near TV and radio stations were not exceeded. Allowable level was exceeded two times only near the station of mobile radio connection, established in Vilnius. It is important to note that after implementation of preventive (engineering-technical) measures for reduction of radiation, repeated measurements of radiation detected no exceedance of allowable levels.

While executing **the state radiological monitoring**, the Radiation Safety Center is conducting radiological tests of food, drinking water and precipitation and measurements of the dose of irradiance, obtained by the inhabitants from the environment. In 2006 91 tests of samples of the non-processed foodstuffs, 12 samples of the cooked food and 161 sample of the drinking water were carried out while

padidėjusios taršos radionuklidais nenustatyta, tirtuose mėginiuose radionuklidų aktyvumai yra nedideli ir artimi aktyvumams, užfiksuotiems ankstesniais metais.

Po branduolinių bombų bandymų atmosferoje 1945-1980 m. ir avarijos Černobylio atominėje elektrinėje 1986 m. aplinkoje yra pasklidęs dirbtinis ilgaamžis radionuklidas ^{137}Cs , kurį vis dar kaupia grybai. 2006 m. ištirta 330 mėginių iš 15 rajonų 39 miškų, nei viename mėginyje leistinasis lygis ^{137}Cs – 600 Bq/kg šviežio svorio nebuvo viršytas.

Siekiant įvertinti, kokia tarša su atmosferos srautais patenka į šalies teritoriją, atliekami kritulių radiologiniai tyrimai. 2006 m. atmosferos iškritų radiologiniais tyrimais nustatyta, kad su atmosferos frontais žymesnių radionuklidų kiekių, kurie būtų didesni už minimalius šiuo metu turima įranga nustatomus aktyvumus, neužfiksuota.

Kasmet atliekami gyventojų gaunamos apšvitos efektinės dozės skaičiavimai. Ypatingas dėmesys skiriamas gyventojams, per metus gaunantiems didesnę nei 5 mSv efektinę apšvitos dozę. Tokių gyventojų skaičius 2001–2006 m. turėjo nežymią mažėjimo tendenciją.

Medicininį atliekų kiekis priklauso nuo šalies socialinio ekonominio išsivystymo, asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo, įstaigų tinklo išplėtojimo, paslaugų kokybės ir kt. Asmens sveikatos priežiūros įstaigose atliekų kiekį ir jų struktūrą nulemia paslaugų sudėtingumas, skaičius ir specifika, taip pat diagnostikos ir gydymo pobūdis, vienkartinį gaminių naudojimas, stacionarių gydymo įstaigų lovų užimtumas ir jų apyvarta.

Sveikatos priežiūros įstaigose 2006 m. iš viso susidarė 1440 tonų medicininių atliekų. Didžiausias susidariusių medicininių atliekų kiekis buvo Vilniaus apskrityje – 416,4 t ir Kauno apskrityje – 331,2 t. Infekuotos atliekos sudarė 62 proc., naudoti vienkartiniai gaminiai – 27,6 proc., aštrūs daiktai – 6,1 proc., netinkami naudoti vaistai – 1 proc., kūno dalys ir organai – 3,4 proc. visų medicininių atliekų. Aštrūs daiktai buvo dažniausiai dezinfekuojami (41,6 proc.) arba deginami (42,6 proc.), nedidelė dalis atiduodami perdirbti (6,1 proc.). Infekuotos atliekos dažniausiai buvo deginamos (41,1 proc.) ir nukenksminamos dezinfekcijos medžiagomis (36,8 proc.), 18,4 proc. infekuotų atliekų buvo apdorotos mikrobangomis, 3,4 proc. – autoklavuotos. 37 proc. kūno dalių ir organų buvo sudeginta, 45,3 proc. – užkasta kapinėse, 7,3 proc. – užkasta įstaigų teritorijose.

Lietuvoje aktuali aplinkos **triukšmo** problema. Įgyvendinant Lietuvos Respublikos triukšmo valdymo įstatymą bei 2002 m. birželio 25 d. Europos Parlamento ir tarybos direktyvos 2002/49/EB dėl aplinkos triukšmo įvertinimo ir valdymo nuostatas, Lietuvoje yra atliekamas triukšmo strateginis kartografavimas. 2007

executing the radiological monitoring. The increased contamination of food and drinking water with radio nuclides was not ascertained; the activity of the radio nuclides in the tested samples are comparatively small and are close to the activity, which used to be fixed within the previous years.

The artificial durable radio nuclide ^{137}Cs is spread in the environment after testing of the nuclear bombs in the atmosphere within the years 1945-1980 and after the Chernobyl atomic power plant accident in the year 1986. Mushrooms still accumulate it. 330 samples from 39 forests, located in 15 districts, were tested in the year 2006. The permitted level of ^{137}Cs , i.e. 600 Bq/kg of the fresh weight, was not exceeded.

After having carried out the radiological tests of the atmospheric precipitation in the year 2006, the significant quantities of the radio nuclids, brought together with the atmospheric fronts, which would exceed their minimal activity, fixed by the equipment, were not ascertained.

Calculations of the dose of irradiation, which affects the inhabitants, are carried out annually. Special attention is drawn to the inhabitants, affected by the dose of irradiation, which exceeds 5 mSv per year. The decreasing tendency (though not significant) was typical of this index within the years 2001-2006.

The quantity of **hospital wastes** varies according to complexity, amount and specification of services, type of diagnostic and human body intervention procedures, use of single use products and bed occupation and turnover in hospitals.

Overall 1440 tons of hospital wastes were formed in health care institutions of Lithuania in 2006. The biggest amount of hospital wastes was generated in Vilnius (146,4 t) and Kaunas (331,2 t) regions. The main types of hospital wastes were the following: infected wastes (62%), used disposable products (27,6%), sharp objects (6,1%), unusable pharmaceuticals (1%), parts of body (3,4%). Sharp objects most frequently were disinfected (41,6%), burned (42,6%), recycled (6,1%). Most frequently infected wastes were burned (41,1%) and disinfected (36,8%). 18,4% of infected wastes were processed in microwaves, 3,4% – autoclaved. 37% of parts of body were burned, 45,3% – buried in cemeteries, 7,3% – buried within the territory of health care institution.

Environmental **noise problem** is relevant in Lithuania. Under implementation of the Law on Noise Management and Directive 2002/49/EC of the European Parliament and of the Council of 25 June 2002 relating to the assessment and management of environmental noise, strategic noise mapping is carried out. In the year 2007 strategic noise maps of Vilnius and Kaunas municipalities and of sections of major Lithuanian roads, which have more than six million

m. bus parengti Vilniaus ir Kauno miestų savivaldybių ir pagrindinių Lietuvos kelių, kuriais per metus pravažiuoja daugiau kaip 6 mln. automobilių, triukšmo strateginiai žemėlapiai. Šiai kategorijai priskiriami apie 113 km ilgio kelių Vilnius–Kaunas–Klaipėda ir kelio Kaunas–Karmėlava ruožai.

Remiantis preliminariais Valstybinio aplinkos sveikatos centro iš atsakingų institucijų surinktais duomenimis, vertinant ilgalaikį vidutinį dienos, vakaro ir nakties triukšmo rodiklį L_{dvn} , didesnis nei 65 dBA L_{dvn} triukšmo lygis veikia 1605 šalia pagrindinių kelių gyvenančius gyventojus, o didesnis nei 55 dBA L_{dvn} triukšmo lygis veikia 7752 gyventojus, gyvenančius šalia pagrindinių kelių. Vertinant nakties ilgalaikį triukšmo rodiklį $L_{Nakties}$, didesnis nei 55 dBA $L_{Nakties}$ triukšmo lygis veikia 1733 šalia pagrindinių kelių gyvenančius gyventojus, o didesnis nei 45 dBA $L_{Nakties}$ triukšmo lygis veikia 9151 gyventoją.

Kauno miesto savivaldybėje atlikto kelių transporto ir geležinkelio triukšmo strateginio kartografavimo rezultatai parodė, kad 1832 gyventojų būstų teritorijoje sklinda didesnis nei 65 dBA L_{dvn} triukšmo lygis, o iš viso triukšmo strateginis kartografavimas apėmė 357109 gyventojus, kurių būstų teritorijoje sklinda didesnis nei 35 dBA L_{dvn} triukšmo lygis.

Miestų **oro užterštumas** yra vienas iš aplinkos veiksnių, galinčių turėti neigiamą poveikį žmogaus sveikatai. Didžiausią susirūpinimą kelia užterštumas kietosiomis dalelėmis.

Aplinkos apsaugos agentūros vykdomo aplinkos oro kokybės monitoringo duomenimis, 2006 m., kaip ir ankstesniais metais, vidutinė kietųjų dalelių mažesnių nei 10 mikronų (KD_{10}) paros koncentracija atskiromis dienomis viršijo ribinę vertę visuose miestuose, kuriuose stebima oro kokybė. Vilniuje, Kaune ir Šiauliuose prie intensyvaus eismo gatvių KD_{10} koncentracija buvo padidėjusi daugiau kaip 35 dienas per metus, t. y. dažniau nei leidžiama pagal Europos Sąjungos ir Lietuvos teisės aktų reikalavimus.

Kituose šalies miestuose padidėjusios koncentracijos atvejai neviršijo leidžiamo skaičiaus. Pastarųjų kelerių metų stebėjimų duomenys rodo, kad KD_{10} koncentracijos šiek tiek mažėja, tačiau Lietuvos miestų oro užterštumas kietosiomis dalelėmis išlieka viena opiausių aplinkos oro apsaugos problemų.

Higienos instituto duomenimis, **maudyklų vandens** kokybės stebėseną 2006 m. buvo vykdoma visose Lietuvos teritorijoje esančiose pajūrio, upių, ežerų, tvenkinių ir karjerų maudyklose: pajūrio – 10 proc., upių – 19 proc., ežerų – 48 proc., tvenkinių, karjerų, užtvankų – 23 proc. maudyklų.

Visi 149 objektai atrinkti atsižvelgiant į apkrovą (ne mažiau kaip 100 žmonių per maudymosi sezoną). Maudymosi sezono metu (nuo gegužės 15 d. iki

vehicle passages a year, will be prepared. The sections of about 113 km length of road Vilnius-Kaunas-Klaipėda and Kaunas-Karmėlava.

According to the preliminary data, collected by State Environmental Health Centre from competent authorities, in respect of evaluation of long-term annual day-evening-night noise indicator L_{den} , 1605 inhabitants living near the major roads are exposed to the noise level higher than 65 dBA L_{den} and 7752 inhabitants, living near the major roads are exposed to the noise levels higher than 55 dBA L_{den} . In respect of evaluation of long-term annual night noise level indicator L_{night} , 1733 inhabitants living near the major roads are exposed to the noise level higher than 55 dBA L_{night} and 9151 inhabitants are exposed to the noise level higher than 45 dBA L_{night} .

Road and rail traffic strategic noise mapping results in Kaunas has shown that in the territory of dwellings of 1832 inhabitants noise level is higher than 65 dBA L_{dvn} . In a whole strategic noise mapping covered 357109 inhabitants living in the territories where noise level is higher than 35 L_{dvn} .

Urban **air pollution** is one of the environmental factors which may have a negative impact on human health. Air pollution with particulate matter is the issue of the major concern.

According to the data of ambient air quality monitoring executed by the Environmental Protection Agency within the year 2006 as well as within the previous years, the average 24 hours concentration of particulate matter, which are smaller than 10 microns (PM_{10}), have exceeded the limit value at certain days in all the cities, where the air quality is observed. In Vilnius, Kaunas and Šiauliai near the streets with intensive traffic PM_{10} concentration was exceeded for more than 35 days per year, i.e. more often than it is permitted by the requirements of the directive of the EU and by the legal acts of Lithuania.

The cases of the increased concentration in the other cities of the country did not exceed the permitted quantity. During several recent years, the PM_{10} concentrations are slightly decreasing, however the air pollution with particulate matter in the cities of Lithuania remains one of the most urgent problems of the environmental air protection.

According to the data of the Institute of Hygiene, observation of the quality of **water in the bathing-places** within the year 2006 covered all the bathing-places at the seaside, rivers, lakes, ponds and pits, located at the territory of Lithuania. It included the seaside – 10%, rivers – 19%, lakes – 48%, ponds, pits and dikes – 23% of bathing-places.

All 149 objects were selected with taking into consideration the workload (not less than 100 people during the bathing season). The microbiological,

rugsėjo 15 d.) periodiškai buvo atliekami mikrobiniiai, cheminiai ir fizikiniai vandens tyrimai.

Vertinant maudyklų vandens kokybę pagal mikrobiologinius parametrus (bendras koliforminių bakterijų, žarninių lazdelių, fekalinių streptokokų, salmonelių skaičius, žarnyno virusai), 2006 m. švariausias vanduo buvo Telšių, Tauragės ir Utenos apskrityse (100 proc. atitiktis). Klaipėdos, Alytaus, Panevėžio apskrityse tik pavieniuose bandiniuose buvo viršijama fekalinių streptokokų leidžiama norma (98-99 proc.). Šiaulių, Kauno, Marijampolės ir Vilniaus apskričių maudyklose mikrobiologinių parametru vertės viršijo leidžiamas higienos normas nuo 3 proc. iki 6 proc. (94-97 proc. atitiktis).

Vertinant kokybę pagal cheminius ir fizikinius parametrus (vandenilio jonų koncentracija, spalva, naftos produktai, paviršinio aktyvumo medžiagos, fenoliai, skaidrumas, deguonies sotis, atliekos, nuolaužos, amoniakas, bendrasis azotas, pesticidai, sunkieji metalai, cianidai, nitratai, fosfatai), Alytaus ir Tauragės apskričių maudyklų vandens kokybės parametrai 100 proc. atitiko higienos normos keliamus reikalavimus; Kauno, Klaipėdos, Utenos, Panevėžio, Vilniaus apskrityse – 90-99 proc.. Blogiausia padėtis buvo Marijampolės (87 proc. atitiktis), Šiaulių (73 proc. atitiktis), Telšių (62 proc. atitiktis) apskrityse. Pagal cheminius vandens kokybės parametrus dažniausiai kokybės reikalavimų neatitiko deguonies sotis.

Lietuvoje ištirtų pakrančių maudymosi zonų, atitinkančių privalomąsias vertes, procentinis dydis siekė 100 proc., o atitinkančių orientacines vertes – 66,7 proc.; gėlo vandens pakrančių maudymosi zonų atitinkamai 98,3 proc. ir 45,8 proc.

Valstybinis aplinkos sveikatos centras 2006 m. pabaigoje, padedant visuomenės sveikatos centrams apskrityse, atliko **sveikatos priežiūros specialistų**, dirbančių mokyklose, veiklos kokybinį vertinimą. Buvo siekiama įvertinti visuomenės sveikatos priežiūros specialistų, dirbančių mokyklose, veiklos pobūdį, profesinę kompetenciją, sužinoti kokia pagalba specialistams reikalinga. Apklausoje dalyvavo 401 sveikatos priežiūros specialistas, dirbantis mokyklose. Analizuojant apklaustųjų teorinių žinių pakankamumą nustatyta, kad beveik visi respondentai nurodė, kad jiems visiškai pakanka žinių pirmosios pagalbos teikimo ir žalingų įpročių prevencijos srityse. Gana didelė respondentų dalis (40 proc.) nurodė, kad trūksta žinių valgiaraščių, pamokų tvarkaraščių sudarymo (38 proc.) bei programinio planavimo srityse (29 proc.).

chemical and physical tests are periodically carried out during the bathing season.

While assessing the quality of water of the bathing-places according to the microbiological parameters (the general quantity of coliform bacteria, intestinal bacilli, fecal streptococci, salmonella), it was ascertained that the cleanest water was in Telsiai, Taurage and Utena districts in the year 2006 (100% conformity). The permitted norm of fecal streptococci was exceeded only in single samples, taken in Klaipeda, Alytus and Panevezys districts (98-99% conformity). The values of the microbiological parameters in the bathing-places of Siauliai, Kaunas, Marijampole and Vilnius districts exceeded the permitted hygiene standards from 3% to 6% (94-97% conformity).

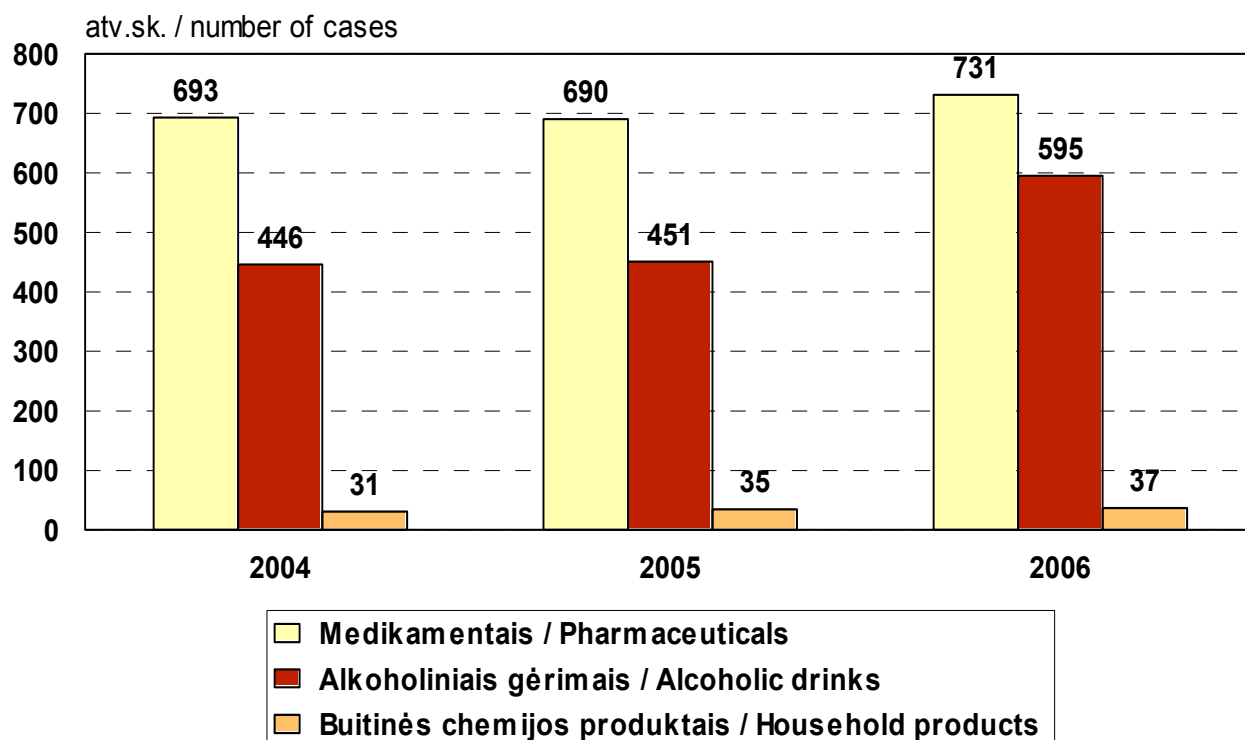
While assessing the quality of water according to the chemical and physical parameters (concentration of the hydrogen ions, color, oil products, surface activity substances, phenols, clarity, oxygen saturation, waste, splints, ammonia, general nitrogen, pesticides, hard metals, cyanides, nitrates, phosphates), it was ascertained that the parameters of quality of water of the bathing-places in Alytus and Taurage districts meet the requirements of the hygienic standard by 100%, whereas in Kaunas, Klaipeda, Utena, Panevezys and Vilnius districts – by 90-99%. The worst situation was observed in Marijampole (87% conformity), Siauliai (73% conformity) and Telsiai (62% conformity) districts. Usually the oxygen saturation did not meet the requirements, raised towards the quality of water, according to the chemical parameters of the quality of water.

The percentage index of the evaluated bathing zones at the seaside of Lithuania, which meet the mandatory values, reached 100%, whereas of the zones, which meet the guide values – 66,7%; of the fresh water in the zones of the bathing-places at the seaside – correspondingly 98,3% and 45,8%.

At the end of the year 2006 the State Environmental Health Center assessed the quality of activities of **health care specialists**, working at schools. An attempt was made to assess the nature of activities and the professional competence of the public health care specialists, working at school, as well as to find out what kind of assistance is necessary for the specialists. 401 health care specialists, working at school, participated in polling. Analyzing sufficiency of the theoretical knowledge of the specialists it was ascertained that almost all the respondents indicated that they have sufficient knowledge in rendering the first medical aid and in the field of prevention of harmful habits. Quite large number of respondents (40%) indicated that they miss knowledge in the fields of creating the menus, lesson schedules (38%) and programme planning (29%).

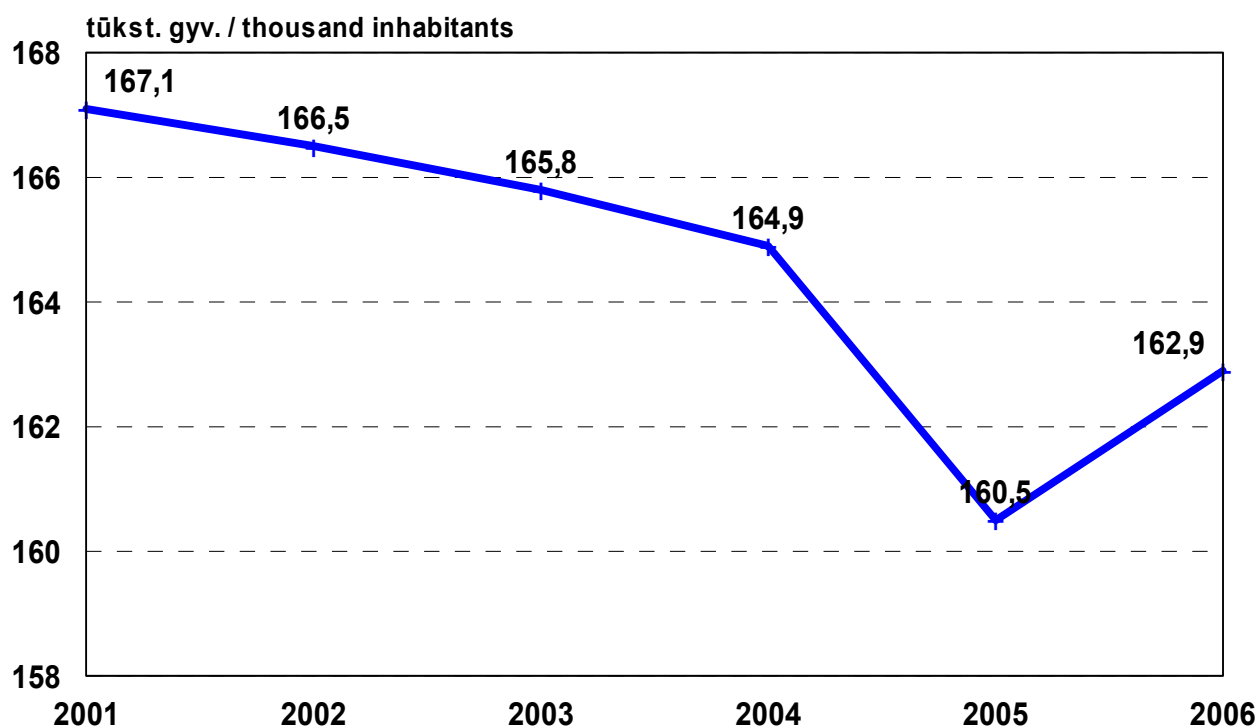
Dažniausiai pasitaikančių vaikų (0-17 m.) apsinuodijimų struktūra ir dinamika 2004-2006 m.

Structure and Dynamics of the Most Frequent Poisoning Cases in Children (0-17 years old) in 2004-2006

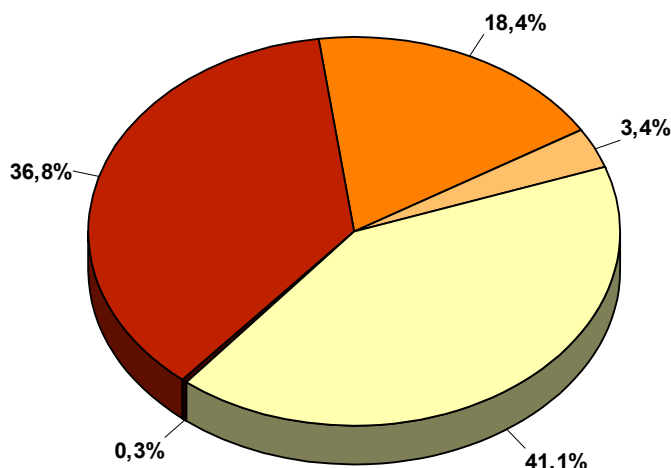


Gyventojų, per metus gaunančių didesnę nei 5 mSv efektyvią apšvitos dozę, skaičiaus dinamika

Dynamics of a Number of Population Receiving a Cumulative Radiation Dose Higher than 5 mSv/year



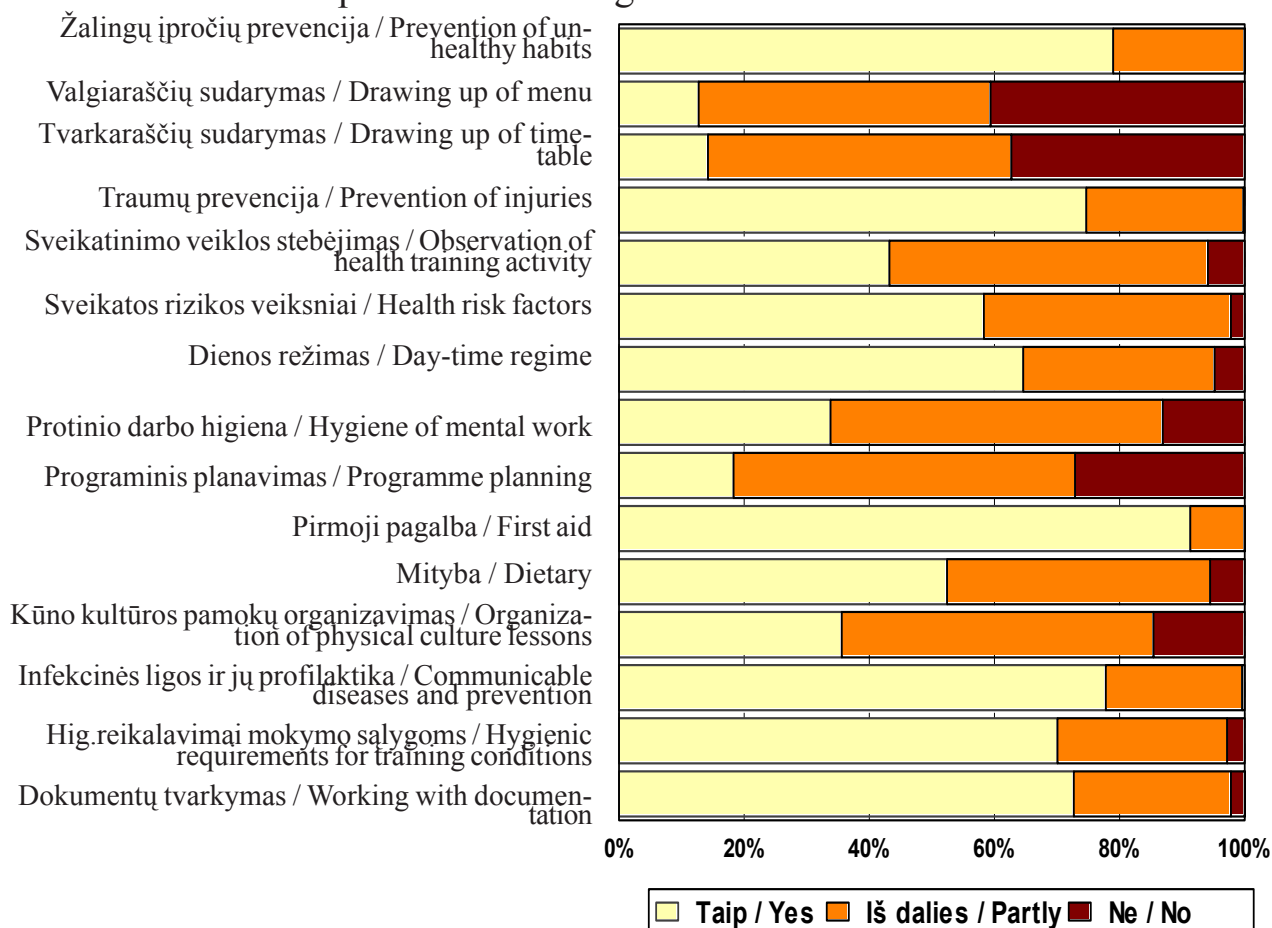
Infekuotų atliekų tvarkymas 2006 m. Management of Infected Wastes in 2006



■ Deginimas / Burning
■ Autoklavavimas / Autoclaving
■ Apdorojimas mikrobangomis / Treatment with microwaves
■ Nukenksminimas dezinfekcijos medžiagomis / Decontamination with disinfective substances
■ Kita / Other

Visuomenės sveikatos priežiūros specialistų, dirbančių mokyklose, teorinių žinių pakankamumas įvairiose srityse 2006 m.

Evaluation of Theoretical Knowledge in Various Areas of Public Health Care
Specialists Working at Schools in 2006



VIII. Sveikatos priežiūros finansavimas

2006 metais valdžios sektoriaus išlaidos sveikatos priežiūrai (valstybės ir savivaldybių biudžetai bei privalomojo sveikatos draudimo fondo išlaidos) sudarė 3,5 mlrd. litų. Palyginti su 2005 m., jos padidėjo 23 proc. Valdžios sektoriaus išlaidų sveikatos priežiūrai dalis nuo bendrojo vidaus produkto mažėjusi nuo 1998 m., 2005–2006 m. augo ir 2006 m. pasiekė 4,27 proc. Valdžios išlaidos sveikatos priežiūrai vienam gyventojui 2006 m. buvo 1031 lt.

Privalomojo sveikatos draudimo fondas (PSDF) – pagrindinis sveikatos priežiūros finansavimo šaltinis. PSDF išlaidos sveikatos priežiūrai 2006 m. sudarė 88,3 proc. valdžios sektoriaus išlaidų sveikatos priežiūrai ir siekė 3090,5 mln. litų. PSDF išlaidos asmens sveikatos priežiūrai siekė 2106,1 mln. litų arba 68 proc. visų PSDF išlaidų, išlaidos vaistų ir medicinos pagalbos priemonių įsigijimui išlaidoms kompensuoti – 547,2 mln. litų arba 17,7 proc., išlaidos sveikatos programoms finansuoti – 145,4 mln. litų arba 4,7 proc., išlaidos medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui kompensuoti – 107,5 mln. litų arba 3,5 proc. PSDF išlaidų asmens sveikatos priežiūrai struktūra per pastaruosius metus keitėsi nežymiai: šiek tiek sumažėjo stacionarų paslaugoms apmokėti skirtų išlaidų dalis, padidėjo ambulatorinės specializuotos pagalbos paslaugoms apmokėti skirtų išlaidų dalis. Išlaidos stacionaro paslaugoms apmokėti 2006 m. sudarė 57,1 proc., pirminės sveikatos priežiūros – 19,5 proc., greitosios medicinos pagalbos – 4,8 proc., slaugos ir palaikomojo gydymo – 3,5 proc., ambulatorinės specializuotos pagalbos – 15 proc. visų PSDF išlaidų asmens sveikatos priežiūrai.

Gyventojų privačios išlaidos sveikatos priežiūrai apskaičiuojamos remiantis Statistikos departamento duomenimis apie namų ūkių vartojimo išlaidas (įskaitant pinigines ir natūrinės) vienam gyventojui ir demografinės statistikos duomenimis apie vidutinį metinį gyventojų skaičių. 1998–2006 m. tiesioginės gyventojų išlaidos sveikatai padidėjo daugiau nei du kartus (nuo 177,6 lt vienam gyventojui 1998 m. iki 392,4 lt 2006 m.). Iš viso 2006 m. Lietuvos gyventojai sveikatai išleido 1,3 mlrd. litų. Tai sudarė 27,6 proc. visų išlaidų sveikatai.

Visos išlaidos sveikatai 2006 m. sudarė 4,8 mlrd. litų arba 5,9 proc. bendrojo vidaus produkto.

VIII. Health Care Financing

In 2006 public expenditure on health care constituted 3.5 billion Litass at current prices. In comparison with 2005 the public expenditures on health has increased by 23 percent. Public expenditure on health as percentage of gross domestic product had been decreasing in 1998–2004. In 2005–2006 it started to increase and in 2006 reached 4.27% of GDP. In 2006 public sector average expenditure on health care per capita amounted to 1031 Litass.

Compulsory Health Insurance Fund (CHIF) is the main source of health care financing. CHIF expenditure in 2006 constituted 3090.5 million Litass or 88.3% of all public sector expenditure on health. CHIF expenditure on personal health care reached 2106.1 million Litass or 68% of all CHIF expenditure, compensations for medicine – 547.2 million Litass or 17.7%, expenditure for financing of health programmes – 145.4 million Litass or 4.7%, expenditure for rehabilitation – 107.5 million Litass or 3.5%. Over the last few years the structure of CHIF expenditure on personal health did not change significantly: the part of inpatient care expenditure has decreased slightly and the part of specialized outpatient care expenditure has increased. In 2006 CHIF expenditure on in-patient care financing constituted 57.1%, primary health care financing – 19.5%, emergency service financing – 4.8%, nursing – 3.5%, specialized outpatient care – 15% of total CHIF expenditure on personal health care.

The private expenditure on health was calculated using data of household expenditure on health (in cash and in kind) per capita provided annually by the Statistics Lithuania on the basis of the national household budget survey and the average annual number of inhabitants. During the years 1998–2006 the average household expenditure on health per capita increased more than twice (from 177,6 Litass in 1998 to 392,4 Litass in 2006). The household expenditure in 2006 increased up to 1.3 billion Litass, what accounted for 27.6% of all expenditure on health.

In 2006 total expenditures on health amounted 4.8 billion Litass or 5.9% of gross domestic product.

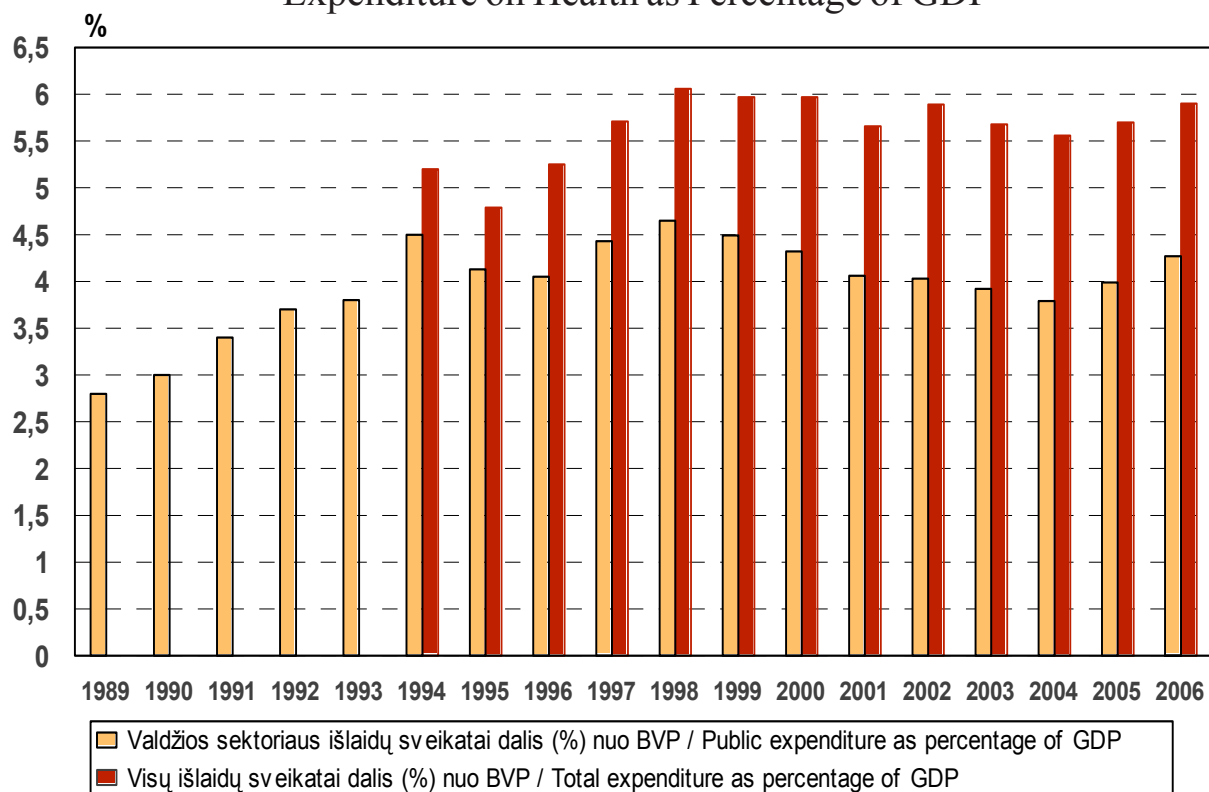
Išlaidos sveikatos priežiūrai (mln. litų) Expenditure on Health (millions litas)

	2002	2003	2004	2005	2006**
Iš viso/Total	3063.0	3226.9	3478.2	4065.8	4832.5
iš jų/of which:					
Valstybės ir savivaldybių biudžetas State and municipal budget	199.5	270.9	260.4	332.0	410.2
Privalomojo sveikatos draudimo fondas Compulsory Health Insurance Fund	1893.5	1957.0	2112.9	2512.8	3090.5
Tiesioginės gyventojų išlaidos*) Direct expenditures of inhabitants*)	970.0	999.0	1104.9	1221.0	1331.8
Bendrasis vidinis produktas (BVP) Gross domestic product (GDP)	51971.2	56804.0	62586.7	71380.4	81905.2
Išlaidų sveikatai dalis nuo BVP (proc.) Expenditure on health as percentage of GDP	5.89	5.68	5.56	5.70	5.90
Valdžios sektoriaus išlaidų sveikatai dalis nuo BVP (proc.) Public expenditure on health as percentage of GDP	4.03	3.92	3.79	3.99	4.27
Valdžios sektoriaus išlaidų dalis nuo visų išlaidų Public expenditure as percentage of total	68.3	69.0	68.2	70.0	72.4
1-am gyventojui tenka išlaidų sveikatai Expenditure on health per 1 inhabitant	883Lt 221\$	934Lt 271Euro	1012Lt 293Euro	1191Lt 345Euro	1424Lt 412Euro

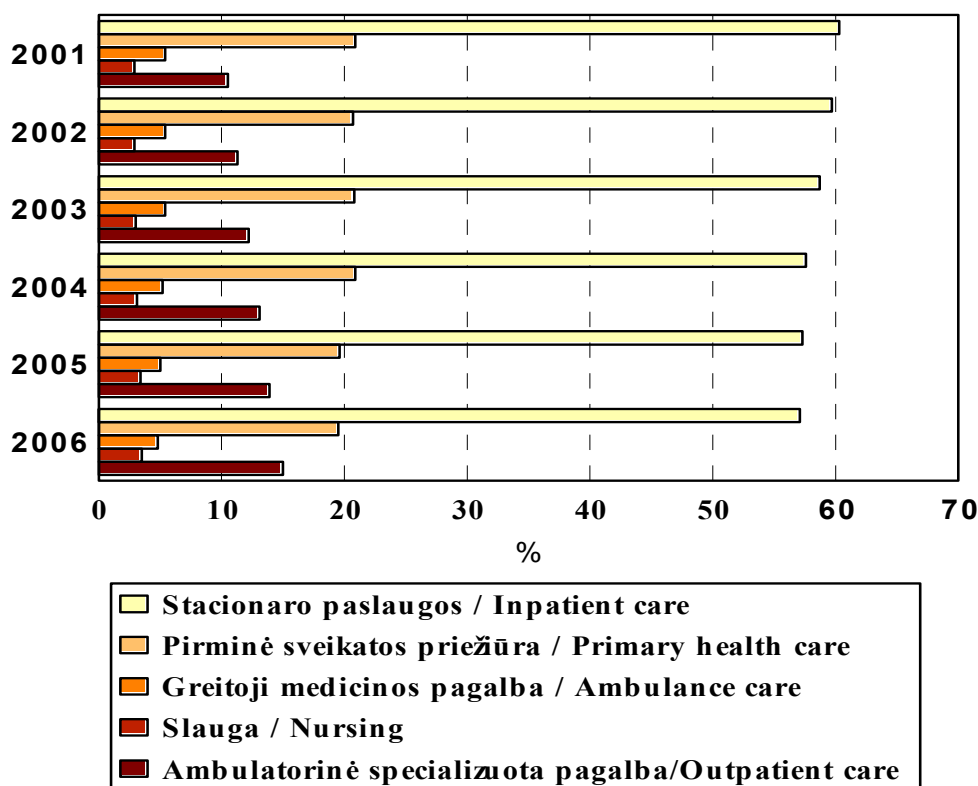
*) Namų ūkių tyrimo duomenys / household survey data

***) Išankstiniai duomenys / preliminary data

Išlaidų sveikatos priežiūrai dalis (proc.) nuo BVP Expenditure on Health as Percentage of GDP



**Privalomojo sveikatos draudimo fondo išlaidų
asmens sveikatos priežiūrai struktūra**
Structure of Compulsory Health Insurance Fund Expenditure
on Personal Health Care



Privalomojo sveikatos draudimo fondo išlaidos 2006 m.
Compulsory Health Insurance Fund Expenditure in 2006

Teritorinė ligonių kasa Territorial Patient Fund	Apmokėta už suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas Expenses for the provided personal health care services		Išlaidos vaistų ir medicinos pagalboms priemonių išsigijimui kompensuoti Expenses for reimbursement of medicine	
	tūkst.Lt thous.litas	1 gyv.,Lt per 1 inh.,Lt	tūkst.Lt thous.litas	1 gyv.,Lt per 1 inh.,Lt
Iš viso Total	2106114.8	620.5	547170.0	161.2
Vilniaus TLK Vilnius TPF	631441.3	614.3	176067.7	171.3
Kauno TLK Kaunas TPF	545038.6	632.0	141669.5	164.3
Klaipėdos TLK Klaipėda TPF	315604.6	619.6	78759.3	154.6
Šiaulių TLK Šiauliai TPF	323153.9	609.3	81508.2	153.7
Panevėžio TLK Panevėžys TPF	290876.4	626.8	69165.3	149.0

Turinys

I. Demografija	4
Demografinė statistika	6
Lietuvos gyventojų amžiaus struktūra	8
Vidutinė būsimo gyvenimo trukmė	10
Mirtingumas	11
Skiepijimai	19
Gimstamumas pagal motinos amžių	19
Abortai	20
Kūdikių mirtingumas	21
II. Sergamumas Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinės sistemos SVEIDRA duomenimis.....	23
III. Sergamumas	29
Infekcinės ligos	32
Venerinės ligos	34
Tuberkuliozė	35
Piktybiniai navikai	36
Psichikos sutrikimai.....	37
Profesinis sergamumas	38
Nedarbingumas ir neįgalumas.....	39
IV. Gyvensena.....	41
V. Sveikatos priežiūros ištekliai.	47
VI. Sveikatos priežiūros įstaigų veikla	57
Apsilankymai, tyrimai, ir procedūros.....	59
Stacionaro lovų veikla	60
Hospitalinis sergamumas	64
Chirurginės operacijos	65
VII.Sveikatos aplinka.....	66
VIII.Sveikatos priežiūros finansavimas.....	72

Contents

I. Demographic situation.....	4
Vital statistics	6
Age structure of Lithuanian population	8
Life expectancy	10
Mortality	11
Immunization	19
Age specific birth rates	19
Abortions	20
Infant mortality	21
II. Morbidity according to the information system SVEIDRA of the Compulsory Health Insurance Fund.....	23
III. Morbidity	29
Infectious diseases	32
Sexually transmitted diseases.....	34
Tuberculosis	35
Malignant neoplasms	36
Mental disorders	37
Occupational diseases	38
Disability	39
IV. Health behaviour	41
V. Health care facilities	47
VI.The activity of health care institutions	57
Visits, examinations and procedures	59
Hospital bed utilization	60
Hospital morbidity	64
Surgical operations	65
VII. Environmental health	66
VIII. Health care financing	72